

Sanna Alastalo

LASTENSUOJELUASIAKKUUDEN JATKUMISEN SYYT
RAUMALLA VUONNA 2014

Sosiaalialan koulutusohjelma
2015

LASTENSUOJELUASIAKKUUDEN JATKUMISEN SYYT RAUMALLA VUONNA 2014

Alastalo, Sanna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali-alan koulutusohjelma
Syyskuu 2015
Ohjaaja: Majuri-Kylväjä, Marjatta
Sivumäärä: 45
Liitteitä: kyselylomake

Asiasanat: vanhemmuus, vanhemmuuden roolikartta, lastensuojeluasiakkuus, päihde- ja mielenterveysongelmat

Opinnäytetyössä selvitettiin lastensuojeluasiakkuuden jatkumisen syitä Raumalla vuonna 2014. Tutkimusongelmana oli selvittää, miksi lastensuojeluasiakkuudet alkuselvittelyn jälkeen yhä jatkuivat ja mitä ne ongelmat olivat, joita näillä perheillä ja lapsilla oli. Tulosten perusteella pohdittiin vanhemmuuden roolikartan avulla vanhempien rooleja ja peilattiin niitä tutkimustuloksiin.

Opinnäytetyö oli kvantitatiivinen ja tutkimustiedot kerättiin kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeet täytin itse heinäkuussa 2015 ja tiedot keräsin lastensuojelutarpeen selvitysten yhteenvedoista. Kohderyhmänä oli Raumalla vuonna 2014 lastensuojelutarpeen alkuselvittelyn jälkeen lastensuojeluasiakkaina jatkaneet perheet. Tutkimusjoukko koostui yhteensä 29 asiakasperheestä.

Teoriaosuus opinnäytetyössä koostuu vanhemmuudesta. Tarkastelin vanhempien rooleja vanhemmuuden roolikartan avulla. Käsittelin myös päihde- ja mielenterveysongelmia sekä niiden vaikutusta perheessä. Oleellisena osana on myös lastensuojelulaki, lastensuojelun toimintatavat ja asiakkuuden eteneminen Rauman lastensuojelussa.

Tutkimustulosten perusteella saatiin selvitettyä lastensuojeluasiakkuuksien syitä. Tutkimustuloksia vertailtiin pääosin ikäryhmittäin kolmen eri ikäryhmän mukaan.

Tutkimustuloksista ilmeni, että pienillä lapsilla lastensuojeluasiakkuudet aiheutuvat pääosin vanhemmista ja heidän ongelmistaan. Lasten kasvaessa lasten omat ongelmat ja käyttäytyminen sekä lasten ja vanhempien väliset ristiriidat tulevat enemmän esiin. Suuret muutokset lasten elämässä nousevat esiin yhdistävänä tekijänä kaikissa ikäluokissa ja ne ovat vaikuttaneet monen lastensuojeluasiakkaana jatkavan lapsen elämään.

Tutkimustuloksia vanhemmuuden roolikarttaan peilattaessani totesin, että roolikarttaa tulisi enemmän hyödyntää yhteistyössä vanhempien kanssa. Vanhemmuuden tukeminen vaikeissa tilanteissa on tärkeää. Vanhempien tulee muistaa vastuunsa lapsestaan ja tuntea oma roolinsa vanhempana.

THE CAUSES TO CONTINUE AS CUSTOMERS IN CHILD WELFARE ACCOUNTS IN RAUMA DURING THE YEAR 2014

Alastalo, Sanna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

September 2015

Supervisor: Majuri-Kylväjä, Marjatta

Number of pages: 45

Appendices: questionnaire

Keywords: parenthood, parenthood role map, child welfare accounts, substance and mental health problems

This thesis examined the reasons to continue child welfare accounts in Rauma during the year 2014. The research problem was to define why the child protective accounts still continued after initial findings and what the problems were that these families and children had. Based on the results with the usage of parenthood role map, the roles of the parents were discussed and then reflected to the research results.

The study used a quantitative approach and survey data was collected using questionnaires. The questionnaires were filled in myself in July 2015 and the data collected came from summaries of child welfare investigations. The target group consisted of families who had continued as child welfare accounts after the initial findings. The research group consisted of altogether 29 families.

The theory section of the thesis consists of parenthood. I examined the roles of the parents with the use of a parenthood role map. I handled also substance and mental health problems and their effects in the family. An essential part is also child welfare law, child welfare procedures, and the progression of the accounts in child welfare in Rauma.

The reasons for child welfare accounts were able to be found based on the results of the research. The research results were compared mainly by age group in three age group categories.

The research results revealed that the welfare accounts of young children were mainly caused by their parents and the problems of the parents. As the children grew older the problems and behavior as well as the conflicts between the children and their parents surfaced more frequently. Significant changes in children's lives surfaced as the combining factor of all the age groups and they have had an effect in many children's lives who continued in child welfare accounts.

As I reflected the research results to the parenthood role map, I realized the role map should be more used in co-operation with the parents. Supporting parenthood in challenging situations is important. The parents must remember their responsibility for their child and to know their own role as a parent.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	VANHEMMUUS	7
2.1	Mitä vanhemmuus on?.....	7
2.2	Vanhempien ero – suuri muutos vanhemmalle ja lapselle.....	8
2.3	Vanhemmuuden roolikartta	9
2.4	Tukipalveluita vanhemmille	11
3	PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSONGELMAT	12
3.1	Päihteet ja alkoholismi	12
3.2	Mielenterveysongelmat.....	13
3.3	Tilastotietoa.....	14
3.3.1	Tilastotietoa alkoholin käytöstä.....	14
3.3.2	Tilastotietoa mielenterveysongelmista	15
3.4	Koko perheen yhteinen asia	15
4	LASTENSUOJELU	18
4.1	Mitä lastensuojelu on?	18
4.2	Lastensuojelulaki	18
4.3	Lastensuojelu Raumalla	19
4.3.1	Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojelutarpeen selvitys	19
4.3.2	Lastensuojelun akuutti- ja muutostiimi	20
4.3.3	Lastensuojelutarpeen yhteenveto.....	21
4.3.4	Avohuollon tukitoimia Raumalla	21
5	TUTKIMUSMENETELMÄ	22
5.1	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä	22
5.2	Kyselylomake aineiston keruumenetelmänä.....	23
5.3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	23
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	24
6.1	Käyttämäni tutkimusmenetelmä	24
6.2	Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu	24
6.3	Tutkimusongelma, aineiston käsittely ja analysointi	25
6.4	Aineiston luotettavuus ja eettisyys.....	25
7	TUTKIMUSTULOKSET	26
7.1	Taustatietoja.....	26
7.2	Lastensuojeluasiakkuuden syyt ja lähtökohdat ikäryhmittäin	27
7.3	Eri tahojen näkemyksiä lapsen ja perheen tilanteesta.....	29
7.3.1	Alle kouluikäiset (0 – 6 -vuotiaat).....	30

7.3.2 Alakouluikäiset (7 – 12 -vuotiaat)	30
7.3.3 Yläkoulu- ja lukioikäiset (13 – 17 -vuotiaat)	31
7.3.4 Suuret muutokset lasten elämässä	35
7.4 Tarkennuksia perheiden tilanteesta ja jatkosuunnitelmista.....	35
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	37
LÄHTEET	43
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lastensuojelun tarkoituksena on edistää lapsen kehitystä ja hyvinvointia sekä tukea vanhempia tai huoltajia lapsen hoidossa ja kasvatuksessa. Lastensuojelun on pyrittävä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 4 §) Opinnäytetyöni tutkimuksen avulla on tarkoituksena selvittää, miksi lastensuojeluasiakkuus on jatkunut raumalaisissa perheissä vuonna 2014. Tutkimusjoukko koostuu Rauman lastensuojelun vuoden 2014 asiakaskunnasta. Tarkemmin kohderyhmänä on lastensuojelun alkuselvittelyn jälkeen asiakkaana yhä jatkaneet asiakasperheet. Selvittän, mitä ongelmia näillä lapsilla ja perheillä on ja miksi tarvitaan tukea lastensuojelulta. Tutkimusluvan opinnäytetyölle olen hakenut Rauman kaupungilta. Apua ja inspiraatiota työhön olen saanut työharjoittelustani ja Rauman kaupungin lastensuojelun työntekijöiltä sekä lastensuojelupäälliköltä, erityiskiitos siitä heille.

Aihe opinnäytetyölle lähti omasta kiinnostuksestani lastensuojelua kohtaan ja halusin ymmärtää paremmin lastensuojelun piirissä olevia perheitä. Tarkoitukseni oli selvittää ja kartoittaa heidän ongelma-alueitaan. Olen tehnyt työharjoittelun Rauman lastensuojelun akuutissa tiimissä, jossa lastensuojeluilmoituksen jälkeen tehdään lastensuojelutarpeen selvitys. Epäselväksi kuitenkin minulle jäivät lopulliset syyt, miksi osa asiakkuuksista päättyy alkuselvittelyn jälkeen ja mitä ovat syyt asiakkuuden jatkumiselle. Tavoitteenani oli syventää ammattitaitoani ja ymmärrystä, joka mahdollisesti hyödyttää minua myös tulevassa työssäni.

Teoriaosuudessa käsittelen vanhemmuutta ja käyn läpi vanhempien tehtäviä vanhemmuuden roolikartan avulla. Lisäksi käsittelen päihde- ja mielenterveysongelmia sekä niiden vaikutusta perheeseen ja lapseen. Käyn myös läpi lastensuojelulakia, kerron Rauman lastensuojelun akuuttitiimin työtehtävistä sekä lastensuojelun avohuollon tukitoimista.

Opinnäytetyössäni käytän kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tuloksia olen analysoinut pääosin ikäryhmittäin, jotta tutkimustulokset olisivat selkeämpiä. Tulosten perusteella pyrin vastaamaan tutkimusongelmaan, eli selvittämään miksi perheiden lastensuojeluasiakkuus on jatkunut.

2 VANHEMMUUS

2.1 Mitä vanhemmuus on?

Vanhemmuus on vuorovaikutustapahtuma vanhemman ja lapsen välillä. Vuorovaikutustapahtumaan vaikuttavat sekä vanhemman että lapsen persoonallisuudet. (Kristeri 2002, 23 – 24) Oman lapsuudenkodin kokemukset sekä kulttuurinen tausta vaikuttavat roolikäsitykseen vanhemmuudesta. Myös tilanne raskauden alkaessa vaikuttaa vanhemmuuteen, esimerkiksi lapsen vanhempien keskinäinen suhde sekä muun muassa vanhempien ikä ja elämäntilanne. (Tuominen 2009, 16) Rakkaus, läsnäolo ja turvallinen kasvu ympäristö ovat lapsen ja nuoren tasapainoisen kasvun perusta. (Syrjälä 2005, 71) Riittävä vanhemmuus on sitä, että kotona aikuinen kestää lapsen tunteet ja vastaa niihin riittävässä määrin. Tämän lisäksi aikuisen tulee tarjota lapselle turvalliset rajat ja rakkautta niiden sisällä. (Kristeri 2002, 23)

Vanhemmuus merkitsee sitä, että lapseen muodostetaan suhde, hänestä otetaan vastuu ja eletään käytännössä hänen kanssaan. Isäksi ja äidiksi ei synnytä, vaan tähän kasveetaan. Helpointa on aloittaa vanhemmuus, jos on omassa lapsuudessaan saanut hyviä hoivakokemuksia. (Hermanson 2007, 49) Suomalaisasiantuntijat uskovat, että lapsi tarvitsee rakastavaa huolenpitoa, valvontaa, turvallisia rajoja, onnistumisen kokemuksia ja kiitosta. Lasta tulisi pitää yksilöllisenä ja hänen tarpeensa ja mielipiteensä tulisi ottaa huomioon. Tunnetasolla lasta ei koskaan saisi hylätä. Tätä kutsutaan myös lapsilähtöiseksi kasvatustavaksi. Hyvä vanhemmuus siis lähtee lapsen tarpeista, ei aikuisen tarpeista tai mielialoista. (Hermanson 2007, 83)

Työn ja perheen, eli vanhemmuuden, vaatimusten yhteensovittaminen on yhä vaikeampaa. Vuonna 1997 suomalaisista palkansaajista 62 % mainitsi perheen tärkeimmäksi elämänalueekseen ja 34 % valitsi työn tärkeimmäksi. Perhettä siis arvostetaan, mutta se ei aina näy ajankäytössä. (Kinnunen & Mauno 2002, 99) Lasten yksinäisyyteen, päihdeongelmiin, masentuneisuuteen ja psyykkisiin ongelmiin kiinnitetään yhä enemmän huomiota. Tutkijoiden mukaan lasten pahoinvointioireet ja niiden vaikeutuminen eivät yllätä, vaan ovat johdonmukainen seuraus lapsiperheitä koettelevasta kiihtyvästä työtahdistista ja taloudellisten etuuksien huonontumisesta. (Kuivakangas 2002, 30)

2.2 Vanhempien ero – suuri muutos vanhemmalle ja lapselle

Tilastokeskuksen väestömuutostietojen mukaan vuonna 2013 solmittujen avioliittojen määrä oli yhteensä 25 119, kun taas avioeroon päättyi 13 766 avioliittoa. Vastaavat määrät vuonna 2012 olivat 28 878 ja 13 040. (Tilastokeskuksen [www-sivut](http://www.stat.fi) 2015) Vanhempien ero on lapselle aina uhka. Lapsi kokee erotilanteessa hylkäämisen tunnetta, joka saattaa säilyä aikuisuuteen saakka. Lapsi voi myös pelätä, että kotona asuva vanhempi lähtee ja jättää hänet yksin. Lapsen hyvä kehitys vaatii turvallisuutta ja jatkuvuutta. Joissain erotilanteissa muutto saattaa olla pahempi kuin itse vanhempien ero. Suuret muutokset ovat aina riski ja tämän vuoksi kouluikäisille onkin järjestetty esimerkiksi eroryhmiä. Pienemmän lapsen tärkein tarve on saada lohdutusta omilta vanhemmiltaan eikä missään tapauksessa päinvastoin. (Hermanson 2007, 75)

Avio- tai avoeron jälkeen voi toisesta vanhemmasta tulla yksinhuoltaja tai vanhemmilla voi olla lapsen yhteishuoltajuus. Yksinhuoltaja on perhe, jossa asuu yksi vanhempi ja vähintään yksi alle 18 -vuotias lapsi. Yksinhuoltajuus ei tarkoita, että toinen vanhempi ei olisi mukana lapsen elämässä, tämä tarkoittaa että lapsi asuu vain toisen vanhemman luona. Yhteishuoltajien lapset voivat asua yhtä paljon kummankin vanhemmansa luona. Lapsella voi kuitenkin olla vain yksi osoite ja yhteishuoltajista vain toinen kerrallaan voi olla oikeutettu yksinhuoltajaetuuksiin. Nykypäivänä avio- tai avioliiton päättyminen on suurin syy yksinhuoltajuuteen. Kuitenkin yli puolella avioliitosta eronneiden lapsista on sopimus yhteishuoltajuudesta, sitä yleisimmin mitä nuorempia lapset ovat. Yksinhuoltajaksi voi päätyä myös esimerkiksi kun lapsi ei ole

suunniteltu tai aikuinen haluaa hankkia lapsen yksin. (Forssén, Haataja & Hakovirta 2009, 47.) Oma vapaa-aika voi olla harvinaista yksinhuoltajalle, jos ei ole toista vanhempaa auttamassa arjen keskellä. Harrastukset ja ystävien tapaaminen voi olla rajoitunutta tai jopa mahdotonta pienen lapsen yksinhuoltajalle, ellei tukiverkostoa ole. (Suhonen & Salmi 2004, 94 – 95)

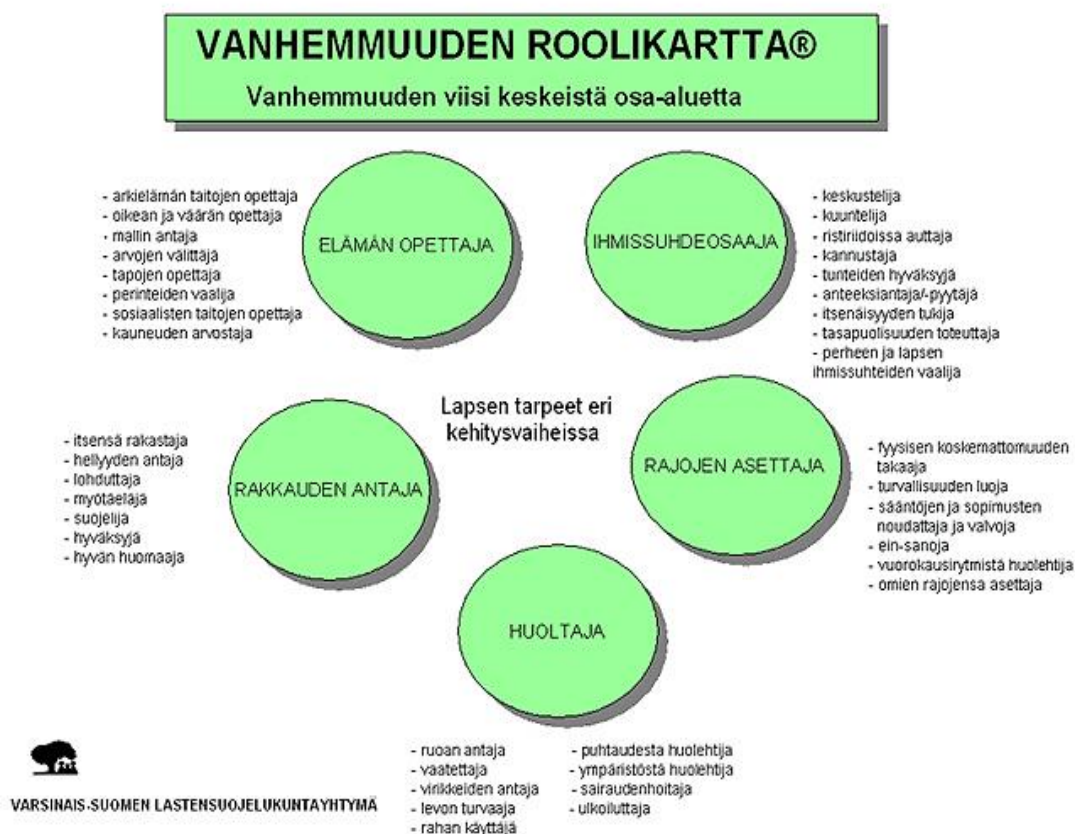
Avio- ja avoeroja tapahtuu paljon ja näiden myötä muuttoja ja koulun vaihtoja. Tutkimuksessani olen huomionnut lapsille tapahtuneet suuret muutokset. Erikseen suurissa muutoksissa olen erotellut vanhempien juuri tapahtuneita erotilanteita. Mukana suurissa muutoksissa on myös muutot, kuolemantapaukset ja esimerkiksi luokan vaihdokset.

2.3 Vanhemmuuden roolikartta

Vanhemmuuden roolikartta (kuva 1) on vanhemmuuden tarkastelun ja arvioinnin apuväline. Kartta on Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymässä tehdyn kehitystyön tulos, joka on alun perin ilmestynyt vuonna 1999 ja sitä on muokattu vuonna 2003. Kuntayhtymä on julkaissut myös internetissä toimivan sovelluksen, jossa vanhemmat voivat tarkastella omaa vanhemmuuttaan ja saada arvion vanhemmuuden roolien toimivuudesta. Roolikartan tarkoituksena on helpottaa vanhemmuuden ongelma-alueita sekä auttaa vanhempaa tunnistamaan vahvuuksiaan ja luottamaan muutoksen mahdollisuuteen. (Ylitalo 2011, 8 – 9)

Roolikartan viisi pääroolia ovat *motivaatio-rooleja*, jotka kuvaavat vanhemman toiminnan perusmotiiveja lapsen tarpeiden näkökulmasta. Näitä ovat ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja, huoltaja, rakkauden antaja ja elämän opettaja. Motivaatio-roolien ulkopuolella näkyvät alaroolit eli *tavoiteroolit*. Esimerkiksi huoltajan roolissa toimiessaan vanhempi voi asettaa tavoitteekseen lapsen terveyden ja kiinnittää tällöin huomiota lapsen terveelliseen ruokaan, riittävään lepoon ja sairauksien hoitamiseen. (Ylitalo 2011, 10 – 11) Roolikartan kolmas osa eli tekoroolit jäävät kartalta näkymättömiksi. Nämä kuvaavat sitä, miten vanhempi *tavoiteroolissaan* toimii. Esimerkiksi rakkauden antaja ja hyvän huomaaja antaa lapselle hyvää palautetta. Nämä roolit kehittyvät ja

kypsyvät vanhemmuuden myötä vuorovaikutuksessa ja suhteessa lapseen. Parhaimmassa tapauksessa vanhemmalla on useita rooleja käytössään sen mukaan mitä lapsi tarvitsee. Joskus jokin rooli voi olla vanhemmalla liian vähän käytössä tai rooli voi puuttua kokonaan. Olennaista on, että vanhempi ja lapsi viettävät riittävästi yhteistä aikaa, koska roolien kehittyminen vaatii vastavuoroista lapsen ja vanhemman suhdetta. (Ylitalo 2011, 12 – 15)



Kuva 1. Vanhemmuuden roolikartta (Ylitalo 2011, 41)

Vanhemmuuden roolikarttaa voi käyttää yhteistyössä perheiden kanssa. Roolikartan avulla voidaan lapsen ikä ja elämäntilanne huomioiden tutkia aikuisen rooleja, mitä hän käyttää ja mikä mahdollisesti jää kokonaan pois käytöstä. Roolikartan avulla voidaan lapsen kehitysvaiheen mukaan tutkia, mitkä ovat tärkeitä rooleja lapsen sen hetkessä kehitysvaiheessa. (Ylitalo 2011, 55) Vanhemman on sopeutettava roolinsa lap-

sen yksilöllisen tarpeen mukaan. Roolit voi kuitenkin karkeasti jakaa eri kehitysvaiheisiin. Pienelle, alle kouluikäiselle lapselle huoltajan ja rakkauden antajan roolit ovat tärkeimpiä. Kouluikäiselle elämän opettajan roolista nousee vanhemmuuden johtava rooli. Nuoruusiässä taas vanhemman rooli painottuu rajojen asettajan ja ihmissuhdeosaajan rooleihin. (Ylitalo 2011, 16)

Peilaan vanhemmuuden roolikarttaa lopussa tutkimustuloksiin. Pohdin vanhempien rooleja lasten kehitystarpeiden, eli ikäluokkien mukaan ja peilaan niitä tuloksiin. Tarkoitukseni on pohtia mitä rooleja vanhemmilla tulisi olla käytössä, sekä olisiko roolikartan läpikäynnistä hyötyä vanhemmille.

2.4 Tukipalveluita vanhemmille

Vanhemmuus on haastava, laaja ja monimuotoinen asia. Vanhemmuuteen kuuluu roolikartassa mainittujen roolien lisäksi yhteiskunnalliset ja perheen sisäiset asiat, kuten mahdollisuudet, voimavarat, uhat ja odotukset. Vanhemmuus on jokaisen perheen sisällä tapahtuvaa yksilöllistä ja moniulotteista toimintaa. Tukemisen tulee siis lähteä jokaisen perheen omista tarpeista tilanteen mukaan. (Keskinen & Virjonen 2004, 77)

Yhteiskunta tarjoaa päivähoidon, neuvolan, lastensuojelun, kasvatus- ja perheneuvolan, kotipalvelun sekä päihde- ja mielenterveystyön palveluja. Näistä päivähoito on yleisimmin käytetty palvelumuoto ja päivähoidon merkitys lasten ja perheiden elämässä on suuri. Vanhemmilla on lapsistaan ensisijainen kasvatusoikeus ja -vastuu ja vanhempien ja päivähoitohenkilöstön välillä on kasvatuksellinen kumppanuus. Päiväkotihenkilöstön tehtävänä on luoda yhteistyö vanhempien kanssa sekä tukea vanhemmuutta ja kodin kasvatustyötä. Päiväkoti on yhteistyössä myös muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä tarvittaessa ohjaa perheitä muiden palveluiden tai tukijärjestelmien piiriin. (Keskinen & Virjonen 2004, 79 – 81)

Perheellä on lastensuojeluasiakkuuden alkamisen jälkeen mahdollisuus saada lastensuojelulta tukea lapsen hoidossa ja kasvatuksessa. Näitä ovat esimerkiksi perhetyö, tukiperhe lapselle tai taloudellinen tuki.

3 PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSONGELMAT

3.1 Päihteet ja alkoholismi

Päihteet ovat Suomessa merkittävä terveysuhka. Päihteillä tarkoitetaan keskushermostoon vaikuttavia aineita, kuten tupakkatuotteita, alkoholia ja huumeita. Näitä aineita käytetään niiden psyykkisten vaikutusten takia. Alkoholi on Suomessa käytetyin päihde. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 162) Alkoholismi ja huumeriippuvuus ovat myös psyykkisiä sairauksia. Ne viittaavat psykiatrisen ymmärryksen mukaan mielen-terveyden häiriöön. Häiriön kriteerinä on vähintään kolmen riippuvuutta osoittavan asian yhtäaikaista esiintymistä kuukauden ajan yhden vuoden sisällä. Nämä ovat: voimakas himo ottaa päihteitä, vaikeus hallita päihteen käyttöä, vieroitusoireet käytön päättyessä tai vähentyessä, huumeannoksen sietokyvyn kasvu, päihteiden käytön keskeytyminen elämässä ja käytön jatkuminen haitoista huolimatta. Tutkimusten mukaan huumeita käyttävillä äideillä on usein myös muita mielenterveyden ongelmia, kuten esimerkiksi masennusta, ahdistushäiriöitä ja traumaperäisiä stressioireita. (Nätkin 2006, 231 – 233)

Alkoholismi määritellään krooniseksi sairaudeksi. Alkoholismissa elimistö tulee riippuvaiseksi alkoholin saamisesta. Alkoholiriippuvuudelle on ominaista alkoholin jatkuva, usein toistuva tai pakonomainen käyttö riippumatta käytön aiheuttamista sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista. Noin 10 – 15 % miehistä kärsii elämänsä aikana alkoholiriippuvuudesta ja myös naisten kärsimä alkoholiriippuvuus on viime vuosina selvästi yleistynyt. (Terveyskirjasto www-sivut 2015) Alkoholin käyttö on myös läheisesti yhteydessä väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Vuosina 2010 – 2013 tehtiin alkoholin vaikutuksen alaisena 56 % kaikista pahoinpitelyrikoksista ja muiden päihteiden vaikutuksen alaisena 2 %. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2014, 33)

Lapset kasvatetaan maassa vallitsevan kulttuurin ja tapojen mukaisesti. Alkoholin käyttötavat ovat kulttuurisia malleja, joita lapset alkavat huomata ja oppia pienestä pitäen. Lapset havainnoivat vanhempiensa sekä lähipiirin aikuisten käytön ja suhtautumista alkoholiin. Tämän lisäksi muun muassa tv-ohjelmat ja erilaiset mainokset vai-

kuttavat lapsen käsitykseen siitä, mikä on normaalia alkoholinkäyttöä. Kansainvälisesti tarkasteltuna Suomi on alkoholin suhteen varsin vapaamielinen maa. Juomatavoissa on tapahtunut muutoksia. Viikonloppuun painottunut humalahakuinen tapa on säilynyt ja sen lisäksi ”eurooppalaiseksi” kutsuttu tapa juoda alkoholia pitkin viikkoa on omaksuttu. Myös alkoholin käyttäjäryhmä on muuttunut. Naiset juovat alkoholia nykyään huomattavasti enemmän. (Itäpuisto & Taitto 2010, 5)

3.2 Mielenterveysongelmat

Mielenterveys on perusta ihmisen hyvinvoinnille ja toimintakyvylle. Mielenterveys käsitteenä on laaja. Se sisältää positiivisen mielenterveyden ja erilaiset mielenterveyden häiriöt ja sairaudet. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 10) Mielenterveysongelma on sitä, kun psyykkinen toimintakyky ja ihmisen omat tavoitteet eivät sovi yhteen. Ihminen ei selviä tavalliseen tapaan, kärsii tai voi pahoin. Mielenterveyden häiriöitä voidaan lääketieteessä nimetä diagnoosein. Keskeisimpiä mielenterveyshäiriöitä on mieliala-, ahdistuneisuus-, päihde-, persoonallisuus- sekä psykoottiset häiriöt. (Jaatinen 2004, 12 – 15)

Alkoholin käyttöön liittyvien psykiatristen häiriöiden erottaminen on hankalaa, koska alkoholin jatkuva liikakäyttö ja alkoholismi aiheuttavat jo sinällään ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, paniikkioireita ja unettomuutta. Tästä syystä myös alkoholismi luokitellaan mielenterveyshäiriöihin. Päihdeongelmaisille masennustilat ovat jopa kaksi kertaa yleisempiä kuin tavallisesti. Yhteys selittyy kahdella tavalla: joko alkoholi aiheuttaa masennusta tai masentunut yrittää helpottaa oloaan juomalla. (Huttunen 2008, 223)

Raja mielenterveyden ja sairauden välillä on liukuva, mutta mielenterveyden häiriöt pyritään kuitenkin määrittelemään mahdollisimman selkeästi. Lääkehoidon perusteena oleva luokittelu tehdään aina oireiden, ei persoonallisuuden mukaan. Mielenterveyshäiriöiden taustalla on usein psyykelle sietämättömiä tunnetiloja, kuten pelkoa, ahdistusta, surua, vihaa, häpeää, syyllisyyttä tai avuttomuutta. Kyky tuntea näitä tunteita on välttämätöntä, mutta liian voimakkaina tai pitkäaikaisina ne saavat ihmisen käyttäytymään haitallisesti tai leimautumaan. (Huttunen 2008, 8)

3.3 Tilastotietoa

Suomessa noin joka kolmas pienen lapsen isä käyttää alkoholia suurkulutukseksi määriteltävän rajan yli. Nykyään myös puoliset käyttävät aiempaa useammin alkoholia yhdessä. (Itäpuisto & Taitto 2010, 5) Mielenterveysongelmista kärsii moni, niitä on tutittu muun muassa laajassa Terveys 2000 -tutkimuksessa. (Jaatinen 2004, 15 – 16) Alla on koottuna tilastotietoa alkoholin käytöstä ja mielenterveysongelmista Suomessa.

3.3.1 Tilastotietoa alkoholin käytöstä

Tilastojen mukaan vuonna 2013 alkoholin kokonaiskulutus kasvoi noin prosentin edellisestä vuodesta. Tilastoitu kulutus sisältää kuitenkin vähittäismyynti- ja anniskelupisteiden vuoden 2013 lopulla toteuttaman varastojen kasvattamisen. Nämä alkoholijuomat myytiin kuluttajille todellisuudessa vasta vuonna 2014, mutta ne tilastoituivat vuoden 2013 kulutukseksi. Tästä syystä tilastot eivät pidä täysin paikkaansa. Kokonaiskulutus ja tilastoitu kulutus ovat hieman korkeampia kuin raportoidut määrät. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2014, 21 – 22) Vuonna 2012 naisista 30 % ja miehistä 49 % joi ainakin kerran viikossa alkoholia. Humalahakuisesti, eli vähintään kuusi alkoholianosta yhdellä kertaa, joi ainakin kerran viikossa 7 % naisista ja 23 % miehistä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 162) Alkoolien rakenteessa on nähtävissä eroja. Väkevien juomien osuus on vähentynyt, kun taas mietojen viinien ja mallasjuomien osuus on kasvanut. (Terveystien ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015)

Vuoden 2014 päihdetilastollisessa vuosikirjassa on jaoteltu päihdepalvelut kolmeen ryhmään vuonna 2013: A-klinikat ja nuorisoasemat, asumispalvelut ja ensisuojaajat sekä katkaisuhoidon- ja kuntoutuslaitokset. Suurimmat asiakasmäärät ovat A-klinikoilla ja nuorisoasemilla. Näiden tilastojen mukaan Suomessa on noin 48 000 A-klinikka ja nuorisoaseman asiakasta. Vuosikirjassa Suomi on jaoteltuna 19 maakuntaan ja Satakunta, johon Rauma kuuluu, on listan sijalla kuudentena näiden asiakkaiden määrässä. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2014, 141)

3.3.2 Tilastotietoa mielenterveysongelmista

Suomalaisten mielenterveyttä on tutkittu laajassa Terveys 2000 -tutkimuksessa. Tutkimuksessa selvitettiin haastattelun avulla, kuinka monet kärsivät tautiluokituskriteerien mukaisista mielenterveyshäiriöistä. Yleisimpiä olivat tavalliset masennustilat, ahdistuneisuushäiriöt ja alkoholin käyttöön liittyvät häiriöt. Masennustilat olivat selvästi sukupuolisidonnaisia. Masennustilat olivat yleisempiä naisilla ja alkoholiriippuvuus miehillä. Ahdistuneisuutta esiintyi molemmilla sukupuolilla. (Jaatinen 2004, 15 – 16)

Nuorten aikuisten, eli 20 – 34 -vuotiaiden terveys ja psyykkinen hyvinvointi tutkimuksessa on kartoitettu mielenterveystilastoja. Vuoden 2009 tilastossa masennushäiriötä esiintyy noin 18 %:lla, ahdistuneisuushäiriötä noin 13 %:lla ja päihdehäiriötä noin 14 %:lla koko väestöstä. Naisilla yleisin on masennushäiriö, jota esiintyy 24 %:lla ja miehillä yleisin on päihdehäiriö, jota esiintyy 21 %:lla. (Suvisaari 2013, 4)

3.4 Koko perheen yhteinen asia

Mielenterveysongelmat eli psyykkiset sairaudet, mukaan lukien päihdeongelmat, vaikuttavat koko perheeseen ja sen ilmapiiriin. Masentunut ei välttämättä kykene iloitsemaan, sosiaalisista peloista kärsivä välttelee seuraelämää tai psykoottisista harhaluuloista kärsivän todellisuudentaju on hämärtynyt. Sairastumisvaihe on usein kaikille osapuolille hämmäntävää. Sairastunut saattaa salata tai vähätellä pahaa oloaan ja vetäytyä perheensä ulkopuolelle. Sairastunut voi tuntea syyllisyyttä, pelätä hylätyksi tulemistä ja välttelee usein läheisyyttä ja koskettamista, koska omaa itseään on vaikea hyväksyä. (Huttunen 2008, 15 – 16)

Suuri osa psyykkisesti sairaiden omaisista käy myös masennus- tai uupumusvaiheen itse läpi. Omaiset tarvitsevat erityistukea silloin, kun mielenterveysongelmasta kärsivä perheenjäsen joutuu sairaalaan. (Huttunen 2008, 16) Toisen vanhemman sairastuessa paineet toisella kasvavat, jaksaminen on koetuksella ja lasten perushoito saattaa ottaa kovalle. Usein myös rahavaikkeudet tulevat kuvaan, jos toinen vanhempi ei kykene käymään töissä. (Jaatinen 2004, 26)

Vanhemmat itse ovat yleensä innokkaimmat alkoholiongelmat salaajat. He saattavat hävetä tilannetta eivätkä tiedä kenelle puhua asiasta. Salaaminen on ensiarvoisen tärkeää esimerkiksi alkoholinkäyttäjälle silloin, kun hän haluaa jatkaa käyttöä. Usein alkoholista ja sen seurauksista vaietaan myös kotona, eikä niistä puhuta lasten kuullen. Täten koko perhe oppii vaikenemisen käytännön. Joskus lapsia myös painostetaan salaamaan asia. (Itäpuisto & Taitto 2010, 8 – 6)

Psyykkisesti sairastuneiden, mukaan lukien päihdeongelmaisten, vanhempien lapsilla on usein erityisen vaikeaa. Lapset eivät ymmärrä tilannetta ja tarvitsisivat erikoistietoa ja hoitoa selvittääkseen tilanteen aiheuttamasta hämmennyksestä ja kaaoksesta. Roolit perheissä saattavat myös kääntyä pääläelleen ja lapset joutuvatkin hoitamaan vanhempiaan. Lapsen omat tarpeet jäävät tällöin tyydyttymättä, mikä vaikuttaa haitallisesti lapsen omaan kasvuun ja kehitykseen. (Jaatinen 2004, 24 – 25) Vanhemmat saattavat ajatella etteivät lapset huomaa mitään ja arkailevat keskustella lasten kanssa suojellakseen näitä. Tästä seuraa yleensä vain yhä suurempaa hämmennystä. Muun muassa hoitohenkilökunnan olisi hyvä ottaa lapsia vastaan ja kertoa heille asioista lapsen kehitystason mukaan. Lapsille on hyvin tärkeä tietää, ettei vanhemman sairaus johdu heistä. (Jaatinen 2004, 25 - 26) Tutkimusten mukaan eniten lapsia auttavat tiedon saaminen vanhemman sairaudesta sekä ulkopuolisten aikuisten apu. Esimerkiksi isovanhemmat, kummit, ystävät tai opettajat voivat olla auttamassa lasta. Lapsella on paremmat edellytykset selvitä, jos hän saa myös olla oman ikäisensä, tulee huomioduksi sekä tarvittaessa voi puhua asioista aikuisen kanssa. (Jaatinen 2004, 27)

Alkoholinkäyttö määritellään ongelmaksi yleensä määrällisten mittareiden avulla tai jos käyttäjä itse kokee terveyshaittoja. Suurimmat haitat koituvat kuitenkin usein muille kuin käyttäjälle itselleen. Lapsen näkökulmasta alkoholin käyttö voi silloinkin olla häiritsevää, kun se aikuisten mielestä on normaalia. Juomisen määrällä ei lapsen kannalta ole merkitystä, vaan sillä, miten käyttö vaikuttaa vanhemman käytökseen ja perheen elämään. Mielipaha tai huoli ovat lieviä alkoholista aiheutuvia haittoja. Pahimmillaan siihen liittyy väkivaltaa sekä lapsen fyysistä ja psyykkistä laiminlyöntiä. Lapsen kannalta määriteltynä vanhemman alkoholinkäyttö on haitallista, jos vanhemmat näyttäytyvät toistuvasti lapsille humalassa, lapsi kokee alkoholia käyttäneen vanhemman ahdistavaksi, pelottavaksi tai vieraaksi tai lapsen tarpeista ei huolehdi ja

hänen hoitonsa tai turvallisuutensa vaarantuu alkoholin vuoksi. (Itäpuisto & Taitto 2010, 6)

Mielenterveysongelmat tai päihdeongelmat eivät koskaan ole yksityisasia, vaan ne koskettavat koko perhettä. Usein kuitenkin päihdekuntoutusta toteutetaan yksilöllisesti, jolloin vanhemmat ja lapset erotetaan toisistaan. Tämä usein nähdään lapsen edun mukaisena. (Nätkin 2006, 165) Useimmat hoitopaikat on räätälöity miesten tarpeisiin, eivätkä päihdeongelmaiset äidit voi näihin tulla yhdessä lapsensa kanssa. (Nätkin 2006, 24 – 25)

Lapset, jotka kasvavat päihteitä käyttävässä perheessä kokevat usein traumaattisia kokemuksia, kuten hoidon- ja avun laiminlyöntejä, yksin jäämistä, turvattomuutta mutta myös fyysistä, henkistä ja joskus seksuaalistakin väkivaltaa. Päihdeperheessä lapsi elää vuoristorataa, jossa hyvät ja huonot asiat vuorottelevat. Pidemmän päälle elämä on pelon, häpeän, syyllisyyden ja turvattomuuden tunteiden kaaosta. (Holmberg 2003, 8) Lapset ovat uskollisia vanhemmilleen päihteiden käytöstä huolimatta. Vaikkei vanhempi lupauksistaan huolimatta raitistu tai perhe ei vietä yhteistä aikaa, lapsi haluaa uskoa vanhemman hyvyyteen. Vihan ja rakkauden tunteiden ristiriita voi olla musertava. Usein äidin juomisen nähdään vaikuttavan lapseen kielteisemmin kuin isän. (Itäpuisto & Taitto 2010, 6)

Vanhempi joka kamppailee riippuvuusongelman kanssa elää ristiriidassa. Toisaalta on halu suojella lasta ja olla hyvä vanhempi ja toisaalta päihteet saavat hänet toimimaan vasten omaa tahtoaan. Tutkimukset osoittavat, että päihteiden käytöllä on kielteisiä vaikutuksia vanhemmuuteen sekä äidin ja lapsen väliseen suhteeseen. Esimerkiksi huumeriippuvaiset äidit kohtaavat ongelmia vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. He osoittavat vähemmän herkkyyttä lapsen viesteille, tarpeille ja temperamentille sekä stressaantuvat ja rankaisevat lapsiaan helposti. Päihteiden käyttö yhdistyy usein masennukseen, jolloin äidin on vaikea luoda emotionaalisesti vastavuoroinen ja turvallisuuden tunnetta edistävä suhde lapseen. (Nätkin 2006, 238 – 239)

4 LASTENSUOJELU

4.1 Mitä lastensuojelu on?

Lastensuojelu on perhe- ja yksilökeskeistä sosiaalityötä, jonka tarkoituksena on tukea vaikeaan elämäntilanteeseen joutuneita lapsia ja heidän perheitään. Tämän lisäksi lastensuojeluun kuuluu myös lasten ja perheiden taloudellinen ja asumisen tukeminen. (Puonti, Saarnio & Hujala 2004, 61) Lastensuojelun kohteena ovat perheet, joissa huomion kohteena on suojelun tarpeen laukaissut, alle 18 – vuotias lapsi. Lastensuojelu lähtee käyntiin lapsen tai lasten suojelun tarpeesta ja tähtää lapsen ja perheen kuntouttamiseen. (Puonti ym. 2004, 77) Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua toteutetaan asiakassuunnitelman avulla sekä järjestämällä avohuollon tukitoimia. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa huomioidaan ensisijaisesti lapsen etu. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 3 §)

4.2 Lastensuojelulaki

Lastensuojelulaki on Suomen lastensuojelulainsäädännön ydin ja se sisältää lastensuojelua koskevat säännökset. Lastensuojelulakia on uudistettu viimeksi vuonna 2015. Lastensuojelulain tarkoitus on ”turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.” (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 1 §)

Lastensuojelulain 4 §:ssä on lueteltuna lastensuojelun keskeiset periaatteet. Lastensuojelun tulee edistää lapsen kehitystä ja hyvinvointia. Tämän lisäksi tehtävänä on vanhempien, huoltajien ja muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien tukeminen lapsen kasvatuksessa. Lastensuojelun on pyrittävä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan havaittuihin ongelmiin riittävän varhain. Lapsen etu on ensisijalla lastensuojelun tarvetta arvioitaessa sekä lastensuojelua toteutettaessa.

Lapsen etua arvioitaessa on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, miten toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut turvaavat:

- lapselle tasapainoisen kehityksen, hyvinvoinnin sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet;
- lapselle mahdollisuuden saada ymmärtämystä, hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaisen valvonnan ja huolenpidon;
- lapselle taipumuksia ja toivomuksia vastaavan koulutuksen;
- lapselle turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden;
- lapselle itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen;
- lapselle mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan sekä;
- lapselle kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioimisen.

Lastensuojelun työntekijän on toimittava hienovaraisesti ja perheen tueksi tarjotaan ensisijaisesti avohuollon tukitoimia. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 4 §)

4.3 Lastensuojelu Raumalla

Rauman lastensuojelusta vastaavat yhteistyössä sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat. Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojeluasia tulee vireille, eli lastensuojeluasiakkuus alkaa, kun sosiaalityöntekijä tai virka-ajan ulkopuolella sosiaalipäivystäjä on vastaanottanut lasta koskevan lastensuojeluilmoituksen tai jotain muuta kautta saanut tietää lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta. Perheet voivat myös itse pyytää lastensuojelutarpeen selvittämistä, jossa kartoitetaan lastensuojelun tarve. (Rauman kaupungin www-sivut 2015)

4.3.1 Lastensuojeluilmoitus ja lastensuojelutarpeen selvitys

Lastensuojeluilmoituksen vastaanottaa virka-aikana sosiaaliohjaaja ja virka-ajan ulkopuolella kiireisissä tapauksissa satakunnan sosiaalipäivystyksen sosiaalityöntekijä. (Rauman kaupungin www-sivut 2015) Lastensuojeluilmoituksen saavuttua käynnistyy lastensuojelutarpeen selvitys. (Rauman lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, 26) Sosiaalityöntekijä arvioi asian kiireellisyyden välittömästi ja tekee alkuarvion lapsen

ja perheen tilanteesta viimeistään 7 arkipäivän kuluessa. (Rauman kaupungin www-sivut 2015) Tämän jälkeen alkaa selvittelyvaihe ja sitä on kolmenlaista:

- lievä, jolloin ilmoitus vain kirjataan asiakaskertomukseen,
- miniselvitys eli yleensä yhden kerran tapaaminen yhdessä vanhempien ja lapsen kanssa sekä
- tarkempi selvitys, joka kestää maksimissaan 3 kuukautta.

(Kiuru sähköposti 5.8.2015)

Tarkemmassa selvityksessä tavataan lasta ja vanhempia yhdessä ja erikseen, kotikäynneillä ja toimistossa. (Rauman lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, 26) Perheen kanssa käsitellään lastensuojeluilmoituksessa herännyttä huolta, perheen voimavaroja sekä perheen arkeen ja kasvatukseen liittyviä asioita. Esille tulleista asioista kootaan yhteenveto, joka käydään läpi yhdessä perheen kanssa. Selvityksen perusteella sosiaalityöntekijä päättää, jatkuuko lastensuojeluasiakkuus vai päättyykö se. (Rauman kaupungin www-sivut 2015)

Tutkin opinnäytetyössäni vuoden 2014 lastensuojelun parissa olevia perheitä. Haluan kuitenkin lyhyesti ottaa esille juuri tulleen lastensuojelulain muutoksen. Vuonna 2014 lastensuojeluasiakkuus alkoi heti lastensuojeluilmoituksesta. 1.4.2015 voimaan astui uusi sosiaalihuoltolaki ja lastensuojelulakiin tuli muutoksia. Lastensuojeluasiakkuus ei ala enää lastensuojeluilmoituksen perusteella, vaan vasta kun tarve lastensuojelullisille tukitoimille on määritelty. (Ylikoski sähköposti 27.8.2015)

4.3.2 Lastensuojelun akuutti- ja muutostiimi

Raumalla lastensuojeluprosessin alkuvaiheessa työskentelee neljä työntekijää, kaksi sosiaalityöntekijä-sosiaaliohjaaja työparia. Näitä alkuvaiheen selvittelyyn osallistuvia työntekijöitä kutsutaan Raumalla akuuttitiimiksi. Jos lastensuojeluasiakkuus tarkemman lastensuojelutarpeen selvityksen jälkeen jatkuu, siirtyy asiakasvastuu akuuttitiimiltä muutostiimin sosiaalityöntekijälle. Tämä sosiaalityöntekijä on pysyvä ja työ on usein pitkäkestoista, asiakkaiden mukaan räätälöityä ja tavoitteellista. Työ alkaa avohuollon asiakassuunnitelmalla, jossa tarkoituksena tukea lasta ja perhettä avohuollon tukitoimin. Muutostiimissä on Raumalla sosiaalityöntekijöitä kahdeksan ja sosiaaliohjaajia kaksi. (Rauman lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, 26) Opinnäytetyöni

tutkimusjoukko koostuu siis vuonna 2014 akuuttitiimiltä tarkemman selvittelyn jälkeen muutostiimille siirtyneistä asiakkaista.

4.3.3 Lastensuojelutarpeen yhteenveto

Lastensuojelutarpeen yhteenveto tehdään kaikista tarkemmista eli pidemmistä lastensuojelutarpeen selvityksistä. Näistä yhteenvedoista, joissa lastensuojeluasiakkuus on jatkunut, olen koonnut opinnäytetyöni tutkimusaineiston. Tiedot kootaan yhteenve-
toon, jossa tuodaan esille perheenjäsenten, mahdollisesti ulkopuolisten sekä sosiaali-
työntekijän näkemykset. Yhteenveto käydään läpi yhdessä perheen kanssa. Yhteenve-
toon on valmis pohja, joka täytetään jokaisesta perheen lapsesta. Rauman lastensuoje-
lussa käytetty pohja yhteenvedolle:

- Lapsen syntymävuosi:
- Asiakastiedot
 - o Vanhemmat:
 - o Isä/äitipuolet:
 - o Lapsen huoltajuus:
- Lähtötilanne
- Selvittelytyön kulku
- Selvityksen tekoon osallistuneet
- Lapsen näkemykset ja kokemukset elämäntilanteestaan
- Vanhempien näkemykset ja kokemukset lapsen elämäntilanteesta ja van-
hemmuudesta
- Muiden tahojen näkemykset lapsen tilanteesta
- Sosiaalityöntekijän näkemys lapsen elämäntilanteesta
- Lastensuojelutarpeen arvio

4.3.4 Avohuollon tukitoimia Raumalla

Lastensuojeluasiakkuuden jatkuessa muutostiimin sosiaalityöntekijä miettii perheen kanssa yhdessä avohuollon tukitoimia perheen ongelmien tueksi. Joskus avohuollon tukitoimet alkavat jo selvittelyn aikana akuuttitiimin sosiaalityöntekijän päätöksestä.

Avohuollon tukitoimet ovat perheille vapaaehtoisia ja niitä suunnitellaan perheen kanssa yhdessä. Tukitoimia voivat olla esimerkiksi taloudellinen tuki, perhetyö, tukihenkilö, tukiperhe tai esimerkiksi avohuollon lyhytaikainen sijoitus. Raumalla avohuollon asiakkaina on yhteensä noin 600 lasta. (Rauman lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, 26)

Raumalla perhetukikeskus on lastensuojelun sosiaalityön tärkein tukipalveluyksikkö. Perhetukikeskus tarjoaa avohuollon tukipalveluita noin sadalle Raumalaiselle perheelle vuosittain. Yleisimpiin perhetukikeskuksen työmuotoihin kuuluu kriisisijoitukset, pysäytysjaksot nuorille, vanhempi ja lapsi sijoitukset, intervallit, vertaisryhmät, perhetyö ja jälkihuoltotyö. Tämän lisäksi vanhemmuutta tuetaan valvotuin tapaamisin ja perheterapialla. (Rauman lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, 26)

Tärkeänä ja yhtenä yleisimmistä avohuollon tukitoimista toimii perhetyö, jonka työmuotona ovat kotikäynnit. Raumalla perhetyötä on kahta erilaista: nopean tuen perhetyö ja pitkäkestoinen perhetyö. Molempia perhetyömuotoja tarjoaa Rauman perhetukikeskus. Nopean tuen perhetyö on mahdollista saada melko nopeasti. Se kestää maksimissaan kuukauden sisältäen 2 – 3 viikoittaista kotikäyntiä. Tarkoituksena on tukea vanhempia sekä lapsen hyvinvointia ja arvon toteutumista. Pitkäkestoinen perhetyö on nimensä mukaan pitkäkestoisempaa. Se on suunnattu perheille, joissa esiintyy erityistä huolta lasten kehityksen ja kasvun vaarantumisesta. Perhetyö toteutetaan kotikäynnein tai esimerkiksi Rauman perhetukikeskuksessa yksilöllisin aikavälein. (Rauman kaupungin www-sivut 2015)

5 TUTKIMUSMENETELMÄ

5.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat ja käsitteiden määrittely ovat keskeisiä kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2012, 140) Kvantitatiivista tutkimusmenetelmää kutsutaan myös määrälliseksi tai ti-

lastolliseksi tutkimusmenetelmäksi, koska havaintoaineiston on sovelluttava numeeriseen mittaamiseen. Tavoitteena on saada tutkimusongelmiin pohjautuvia vastauksia. (Heikkilä 2014, 15). Määrällisessä tutkimusmenetelmässä aineisto muutetaan numeroiksi ja tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Numeroita voi vertailla ja taulukoida esimerkiksi taulukkolaskentaohjelman avulla. Lopuksi numerot tulkitaan ja selitetään sanallisesti. (Vilkkä 2007, 14.)

Kvantitatiivisen kyselytutkimuksen etuna pidetään sitä, että kyselyn avulla saadaan kerättyä laaja tutkimusaineisto. On mahdollista tutkia suurta joukkoa kerrallaan ja tiedustella monia asioita. Huolellisesti laadittu kyselylomake on helppo käsitellä ja analysoida tuloksia tietokoneen avulla. (Hirsjärvi ym. 2012, 195) Tiedonkeruumenetelmän valintaan vaikuttavat käytettävästä aika, budjetti ja se, mikä on tutkimuksen tavoite ja asian luonne. (Heikkilä 2005, 19)

5.2 Kyselylomake aineiston keruumenetelmänä

Yksi tapa kerätä aineistoa on tehdä kyselylomake. Tällöin aineisto yleensä käsitellään kvantitatiivisesti. (Hirsjärvi ym. 2012, 193 – 194) Kvantitatiivinen kyselylomake sisältää strukturoituja ja tarkkoja kysymyksiä. Mahdollisesti joukossa voi olla joitain avoimia kysymyksiä mutta niissäkin usein rajataan vastaajan ajatusten suuntaa. (Heikkilä 2005, 47) Suljetuissa kysymyksissä on valmiit vastausvaihtoehdot, josta rastitetaan sopiva vaihtoehto. (Heikkilä 2005, 49)

5.3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää lastensuojeluasiakkuuden jatkumisen syitä Raumalla vuonna 2014. Mielenkiintoni aiheeseen heräsi työharjoittelua tehdessäni. Tavoitteeni on hahmottaa ja löytää syitä, miksi perheet tarvitsevat lastensuojelun tukitoimia ja mitä ne ongelmat ovat, joiden parissa perheet kamppailevat. Haluaisin tutkimuksessani selvittää, onko näillä perheillä jotain yhtäläisyyksiä, jotta näitä lapsia ja perheitä pystyttäisiin tulevaisuudessa tukemaan ja auttamaan jo ennaltaehkäisevästi.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Käyttämäni tutkimusmenetelmä

Valitsin opinnäytetyöhöni kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimusmenetelmän. Laadullisia tutkimusmenetelmiä on käytetty sosiaalialalla paljon ja halusin tehdä tutkimuksesta hieman erilaisen. Tein kyselylomakkeen ensin hahmottelemalla. Tämän jälkeen tutustuin lastensuojelun yhteenvedoihin. Tarkoitukseni oli selvittää, mitä tietoja yhteenvedot sisältävät ja miten yhteenvedot on muotoiltu. Kyselylomakkeen tarkoituksena on saada mahdollisimman totuudenmukaista tietoa ja muokkasin kyselylomaketta useaan otteeseen yhteenvedoista löytyvien tietojen mukaiseksi.

Tutkimuslomake rakentui järjestykseltään paljolti lastensuojelun yhteenvedon mukaan. Alussa kysymyksillä 1 – 7 on selvitelty lapsen taustatietoja, kuten ikää, sukupuolta, asuinpaikkaa ja tietoja vanhemmista. Kysymyksellä 8 on selvitetty lastensuojelun Pro Consona -ohjelmaan merkatut lastensuojeluilmoituksen syyt. Tämän jälkeen, kysymyksellä 9 on selvitelty lähtötilannetta, eli tarkemmin lastensuojeluilmoituksen syytä ja ongelmaa. Näiden jälkeen, kysymyksillä 10 – 13, olen koonnut tietoja lapsen, vanhemman, ulkopuolisten ja sosiaalityöntekijän näkemyksiä lapsen tilanteesta. Kysymyksillä 14 ja 15 olen selvittänyt, mitä tahoja on ollut selvittelyvaiheessa jo mukana sekä onko perheelle jatkotukitoimia suunnitteilla. Loput kysymykset 16 – 22 ovat tarkentavia kysymyksiä perheen ja lapsen tilanteesta.

6.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimusjoukko koostuu Rauman lastensuojelun vuoden 2014 asiakaskunnasta. Tutkimukseni kohderyhmä koostuu akuuttitiimiltä tarkemman (maksimissaan 3 kuukauden) selvittelyn jälkeen muutostiimin sosiaalityöntekijöille siirtyneistä asiakasperheistä. Yhteensä akuuttitiimin tarkemman selvittelyn jälkeen muutostiimille siirtyi koko vuonna noin 100 asiakasperhettä. Opinnäytetyöni tutkimusjoukko koostuu 29 perheestä, joka on yhteensä noin 29 % kaikista muutostiimille siirtyneistä asiakasperheistä. (Ylikoski sähköposti 3.9.2015) Eettisistä syistä koko joukkoa ei voitu käsitellä, joten satunnaisesti jätettiin 71 asiakasperhettä tutkimuksen ulkopuolelle.

Aineiston keräsin Rauman lastensuojelun sosiaalitoimistolla heinäkuussa 2015 valmiiksi tulostetuista lastensuojelutarpeiden yhteenvedoista. Yhteenvedot olivat nimetömiä. Täytin itse kyselylomakkeen jokaisesta asiakkaasta, eli lapsesta tehdystä lastensuojelutarpeen yhteenvedosta.

6.3 Tutkimusongelma, aineiston käsittely ja analysointi

Tutkimuksen ydinasia on analysointi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Tässä vaiheessa selviää, minkälaisia vastauksia tutkimusongelmaan saadaan. (Hirsjärvi ym. 2012, 221) Aineiston käsittely alkaa, kun aineisto on kerätty, tallennettu ja syötetty tietokoneelle. Syötetyt tiedot käsitellään niin, että kysymyksiin saadaan vastauksia ja tutkimusongelmaan tulee ratkaisu. (Heikkilä 2014, 138) Opinnäytetyössäni tutkimusongelma on saada selville, mitä ovat ne syyt, joiden vuoksi tutkimusjoukon lastensuojeluasiakkuus on jatkunut Raumalla vuonna 2014. Tarkoituksenani on selvittää mitä ne ongelmat olivat, joita näillä perheillä ja lapsilla oli.

Opinnäytetyössäni olen käsitellyt aineiston Excel-taulukkolaskentaohjelman avulla. Syötin tiedot kyselylomakkeista numeroiden muodossa taulukkolaskentaohjelmaan ja ohjelman avulla olen tehnyt taulukoita ja kaavioita. Näiden avulla olen etsinyt ja vertaillut vastauksia tarkoituksenani etsiä vastausta tutkimusongelmaan.

6.4 Aineiston luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta ja onnistuneisuutta kuvataan kahdella käsitteellä, reliabiliteetti ja valideetti. (Heikkilä 2014, 176) Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta ja luotettavuutta eli kykyä saada tarkkoja eikä sattumanvaraisia tuloksia. Virheitä voi sattua tietoja kerätessä, syötettäessä, käsiteltäessä ja tulkittaessa. Tulos on sattumanvarainen jos otoskoko on kovin pieni kohderyhmään nähden. (Heikkilä 2014, 28) Toisen tutkimuksen arviointiin liittyvä käsite on onnistuneisuus tai paikkansa pitävyys eli validius. Tällä tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin selvittää. Valideetti on hyvä silloin, kun tutkimuksen kohderyhmä ja kysymykset ovat oikeat. Valideetti on hyvä, jos se mittaa niitä asioita, mitä oli tarkoituskin

selvittää. Virheen mahdollisuus on esimerkiksi siinä, että vastaaja käsittää kysymyksen eritavoin kuin tutkija on tarkoittanut. (Hirsjärvi ym. 2012, 231)

Kaksi tai useampi sosiaalityöntekijä on kirjannut lastensuojelun yhteenvedoja, joista keräsin opinnäytetyöni tutkimustiedot. Osa yhteenvedoista oli lyhempiä, kun taas osa yksityiskohtaisesti kirjattuja. Opinnäytetyössäni reliabiliteetti voi heikentyä, koska osaan yhteenvedoista ei ehkä ole kirjattu kaikkia asioita. Opinnäytetyössäni validiteetti on hyvä, koska olen vielä kyselylomakkeita täyttäessäni pystynyt lisäämään tai korjaamaan kyselylomakkeen vastausvaihtoehtoja tarpeen vaatiessa. Minulla oli myös mahdollisuus käydä yhteenvedot uudelleen läpi ja tarkistaa asioita tarvittaessa. Olen itse muotoillut kyselylomakkeen kysymykset, joten väärinymmärryksen mahdollisuutta ei ollut.

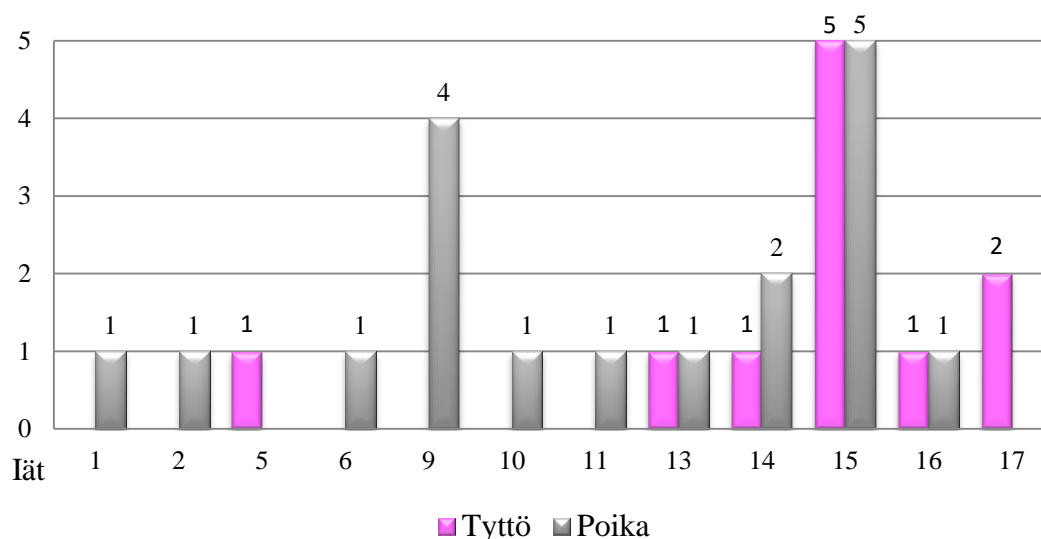
Tutkimuksen tekoon liittyy eettisiä kysymyksiä, joita on tutkijana otettava huomioon. Tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyy tutkimuseettisiä periaatteita, joita tulee noudattaa. (Hirsjärvi ym. 2012, 23) Eettisyys opinnäytetyössäni huomioitiin muun muassa siten, että valmiiksi tulostetut lastensuojelutarpeen yhteenvedot, joista tiedot keräsin, olivat nimettömiä. Myöskään opinnäytetyötä julkistaessa ei kenenkään henkilöllisyyttä voi erottaa. Samasta syystä osa perheistä jäi tutkimuksen ulkopuolelle, jotta kaikkia vuoden 2014 muutostiimille siirtyneitä asiakasperheitä ei ole tutkimuksessa mukana.

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Taustatietoja

Kyselylomakkeen ensimmäiset kysymykset koskivat lapsen taustatietoja: ikä, sukupuoli, ovatko vanhemmat elossa, huoltajuus, tapaako molempia vanhempia, sisarusten määrä, vanhempien keskinäinen suhde ja lapsen asuinpaikka. Tutkimuksessani olleista lapsista 18 oli poikia ja 11 tyttöjä. Alla on kaavio (kaavio 1), josta näkyy sukupuoli ja ikäjakauma. 15 -vuotiaita on tutkimuksessani selvästi eniten yhteensä 10 lasta, näistä

5 on tyttöjä ja 5 poikia. Seuraavaksi eniten on 9 -vuotiaita, yhteensä 4 lasta ja he kaikki ovat poikia.



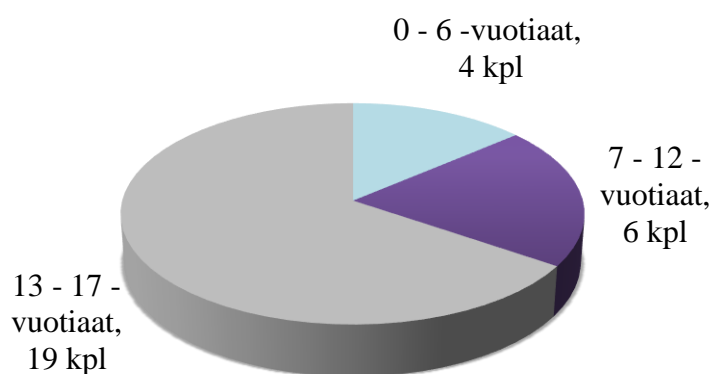
Kaavio 1. Tutkimusjoukko iän ja sukupuolen mukaan

Vanhempien välistä suhdetta tarkastellessa selviää, että suurimmassa osassa asiakas-perheistä vanhemmat ovat eronneet. Vain neljässä perheessä vanhemmat ovat yhä yhdessä. Viidessä perheessä vanhempien ero on juuri tapahtunut ja 20 perhettä on hajonnut jo aiemmin eron tai toisen vanhemman kuoleman myötä. Pojista kuuden ja tytöistä yhden lapsen toinen vanhempi on kuollut. Otsokokoon suhteutettuna melko suurella osalla, noin 24 %:llä, toinen vanhemmista on kuollut. Suurin osa lapsista, joilla molemmat vanhemmat ovat yhä elossa, tapaa kumpaakin vanhempaansa.

7.2 Lastensuojeluasiakkuuden syyt ja lähtökohdat ikäryhmittäin

Taustatietojen jälkeen lastensuojelun yhteenvedoissa ja kyselylomakkeessa on selvitetty lastensuojeluilmoituksen syytä. Sosiaalityöntekijä on ensin voinut valita tietokoneelta Pro Consona-ohjelmasta lastensuojeluilmoituksen syyn. Syitä on yleensä valittuna yksi tai kaksi. Sen jälkeen sosiaalityöntekijä on voinut vapaasti kirjoittaa lähtötilanteesta, eli tarkemmin ja omin sanoin lastensuojeluilmoituksen syystä ja ongelmasta. Olen seuraavissa tuloksissa huomionut yhtä aikaa sekä Pro Consonaan merkatut lastensuojeluilmoituksen syyt, että sosiaalityöntekijän vapaat kirjoitukset lastensuojeluilmoituksen lähtötilanteesta.

Tutkimustuloksia analysoidessani olen monessa kohdassa jaotellut lapset iän mukaan kolmeen ryhmään selkeyttääkseni tutkimustuloksia. Eri ikäryhmillä oli selkeästi eri syitä lastensuojeluasiakkuuteen. Ensimmäinen ryhmä on alle kouluikäiset eli 0 – 6 -vuotiaat, toinen ryhmä on alakouluikäiset eli 7 – 12 -vuotiaat ja kolmas ryhmä on yläkoulu- ja lukioikäiset eli 13 – 17 -vuotiaat. Alla olevassa kaaviossa näkyvät ikäryhmät selkeästi (Kaavio 2).



Kaavio 2. Tutkimusjoukko ikäluokittain

Alle kouluikäisten eli 0 – 6 -vuotiaiden (yhteensä 4 lasta) suurin lastensuojelullinen ongelma johtuu vanhemmista. Vanhempien väliset ristiriidat, vanhempien oma jaksaminen tai huoli vanhemman mielenterveydestä, päihteidenkäytöstä sekä perheväkivalta ovat tässä ikäryhmässä lastensuojeluilmoitusten syyt.

Alakouluikäisten eli 7 – 12 -vuotiaiden (yhteensä 6 lasta) suurin lastensuojelullinen ongelma johtuu yhä vanhemmista. Päihdehuoli toisesta vanhemmasta on syynä 50 %:lla, puutteet lapsen perushoidossa sekä vanhempien väsymys ovat toiseksi yleisimmät lastensuojeluilmoitusten syyt. Ilmoituksista nousee esille myös vanhempien oma huoli lapsestaan ja lapsen mielenterveys. Puolessa tapauksista vanhempi tai vanhemmat itse kokevat tarvitsevansa apua lastensuojelulta.

Yläkoulu- ja lukioikäisten eli 13 – 17 -vuotiaiden (yhteensä 19 lasta) suurin lastensuojelullinen ongelma johtuu lapsesta itsestään. Suurimmat huolenaiheet ovat lapsen koulunkäynti sekä ristiriidat vanhempien ja lapsen välillä. Yleisimpiä lastensuojeluilmoitusten syitä tässä ikäryhmässä ovat lapsen karkailu kotoa, lapsi on jättänyt noudattamatta kodin sääntöjä, lapsen koulunkäynti huolestuttaa sekä vanhempien huoli lapsen kaveripiiristä. Yli 50 % vanhemmista on itse huolissaan lapsestaan ja seitsemässä tapauksessa vanhempi on itse tehnyt lastensuojeluilmoituksen lapsestaan tai ottanut poliisiin yhteyttä. Tämä ikäryhmä on kaikkein suurin ja olen vertaillut tuloksia tässä ikäryhmässä myös sukupuolten mukaan. Erot tuloksissa tyttöjen ja poikien välillä ovat vähäisiä. Pieniä eroja löytyy, tytöt karkailevat hieman poikia useammin kotoa, tyttöjen vanhemmat ovat useimmin huolissaan lapsestaan kuin poikien vanhemmat ja tyttöjen vanhemmat ovat itse useammin tehneet lastensuojeluilmoituksen tai ottaneet yhteyttä poliisiin lapsensa vuoksi.

7.3 Eri tahojen näkemyksiä lapsen ja perheen tilanteesta

Seuraavaksi olen kirjannut kyselylomakkeeseen lapsen näkemyksiä ja kokemuksia elämäntilanteestaan, vanhempien näkemyksiä ja kokemuksia lapsen elämäntilanteesta ja vanhemmuudesta, muiden tahojen näkemyksiä lapsen tilanteesta sekä sosiaalityöntekijän näkemyksiä lapsen elämäntilanteesta. Vanhemman ja lapsen näkemyksellä tarkoitetaan lastensuojelun sosiaalityöntekijän ja/tai sosiaalihoajaajan tapaamisten ja keskustelujen yhteydessä esiin tulleista asioista ja mielipiteitä. Eli miten vanhempi ja lapsi itse näkee ja kokee oman ja perheensä tilanteen. Näitä näkemyksiä sosiaalityöntekijä on kirjannut lastensuojelutarpeen yhteenvetoon. Näiden lisäksi yhteenvedoissa on sosiaalityöntekijän kirjaamana mahdollisesti muiden tahojen, kuten sukulaisten, koulun, kuraattorin, poliisin, päihdeklinikan tai esimerkiksi lääkärin näkemyksiä lapsen elämäntilanteesta. Lopussa on sosiaalityöntekijän oma näkemys lapsen ja perheen tilanteesta. Omaan näkemykseensä sosiaalityöntekijä on voinut kirjata omia huolenaiheita perheen ja lapsen tilanteesta. Nämä näkemykset olen lukenut ja kirjannut kyselylomakkeeseen sekä vertaillut niitä keskenään. Olen tässä vertailussa jälleen ryhmitellyt lapset samalla tavoin ikäryhmittäin kolmeen ryhmään: 0 – 6 -vuotiaat, 7 – 12 -vuotiaat ja 13 – 17 -vuotiaat. Ikäryhmittely on selkeyttänyt tutkimustuloksia ja saman ikäisten lasten asioita on ollut helpompi vertailla keskenään.

7.3.1 Alle kouluikäiset (0 – 6 -vuotiaat)

Alle kouluikäisiltä (4 kpl) ei lapsen omia näkemyksiä ole vielä kirjattu vain kommentteja lapsen kehityksestä tai käytöksestä. Suuria muutoksia on tapahtunut yhdelle lapselle. Olen siis keskittynyt tässä ikäryhmässä vain vanhempien, muiden tahojen ja sosiaalityöntekijän näkemyksiin.

Vanhempien näkemyksistä suurimpina esiin nousevat vanhempien väliset ristiriidat ja vanhempien väsymys. Seuraavaksi yleisimpänä vanhempien omana näkemyksenä on tullut esiin vanhempien riitely lapsistaan, ristiriidat muiden sukulaisten välillä, vanhempien mielenterveysongelmat sekä vanhempien toive saada apua lasten hoidossa/kasvatuksessa. Tässä ikäryhmässä kolme vanhempaa neljästä on itse tehnyt lastensuojeluilmoituksen tai ottanut yhteyttä poliisiin.

Vertailtaessa vanhempien ja sosiaalityöntekijän näkemyksiä ovat huolenaiheet hyvin yhtenevät. Sosiaalityöntekijä on kirjannut olevansa huolissaan vanhempien välisistä ristiriidoista, vanhempien jaksamisesta sekä näiden lisäksi toisen vanhemman päihdeongelmasta. Päihdeongelmaa eivät vanhemmat itse ole kokeneet niin suureksi ongelmaksi. Muiden tahojen näkemyksistä yleisimpänä erottuu toive saada perheelle tukea.

7.3.2 Alakouluikäiset (7 – 12 -vuotiaat)

Alakouluikäisillä (6 kpl) on yhä melko vähän omia näkemyksiä merkattuna yhteenveotoihin. Lapsilta itseltään esiin tulee kuitenkin kavereiden puute, ongelmat kavereiden kanssa ja koulukiusaus sekä se, ettei lapsi halua kouluun. Neljällä lapsella kuudesta on tapahtunut lähiaikoina suuria muutoksia elämässään, kuten muutto, vanhempien ero tai toisen vanhemman kuolema.

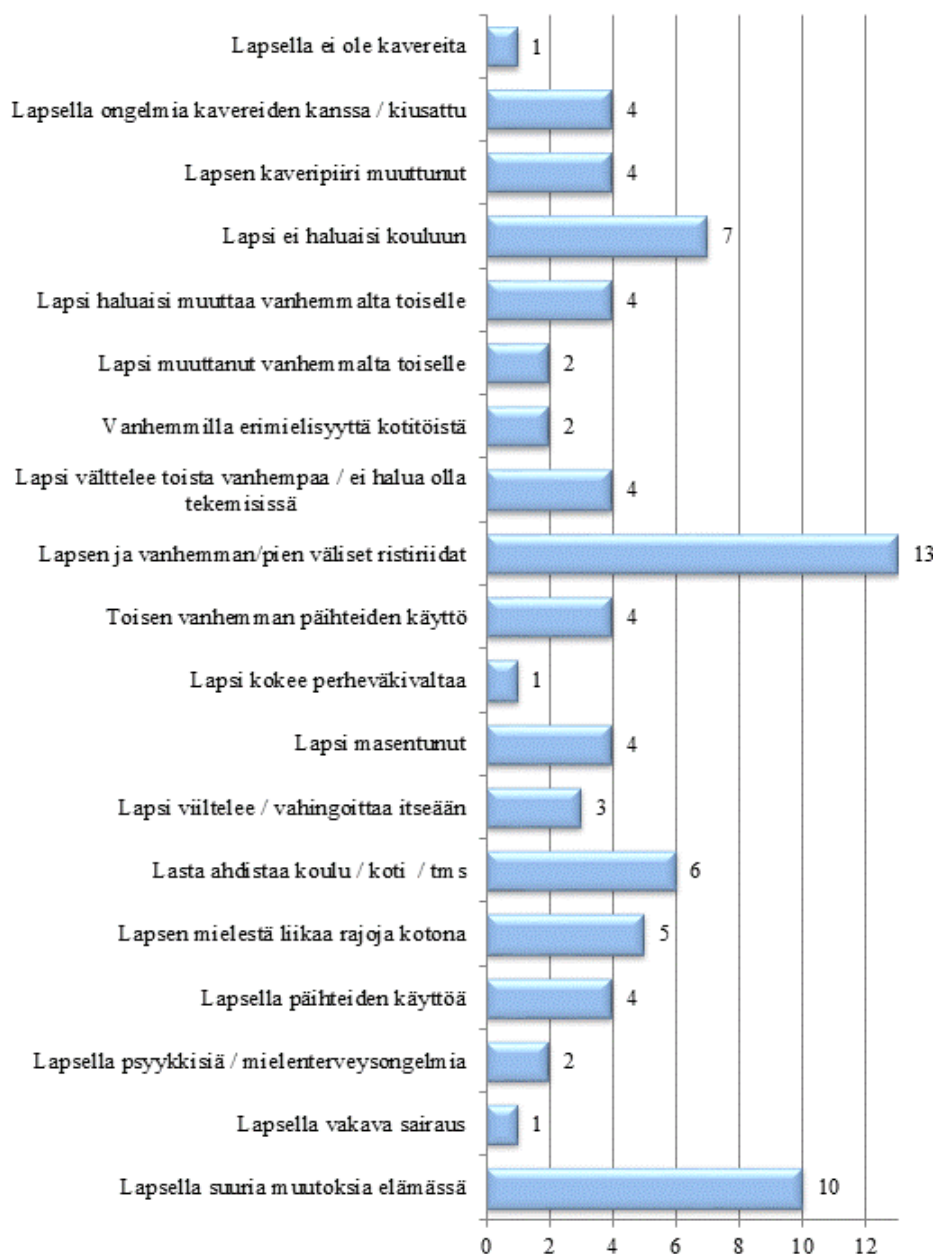
Vanhempien näkemyksistä esiin yleisimpinä nousevat ristiriidat vanhempien välillä ja vanhempien toive saada apua lasten hoidossa/kasvatuksessa. Toiseksi yleisimpänä vanhempien näkemyksistä löytyvät vanhemman/vanhempien mielenterveys- ja päih-

deongelmat sekä se, että lapsella on jokin diagnoosi, kuten esimerkiksi ADHD tai touretten syndrooma. Tässä ikäryhmässä yksi vanhempi kuudesta on itse tehnyt lastensuojeluilmoituksen tai ottanut yhteyttä poliisiin.

Vertailtaessa sosiaalityöntekijän ja vanhempien näkemyksiä löytyy samoja asioita, mutta sosiaalityöntekijällä on myös lisähuolia. Sosiaalityöntekijä on useimmin huolissaan lapsille tapahtuneista muutoksista sekä lapsen psyykkisestä kunnosta. Lapsen psyykkisestä kunnosta ei vanhempien näkemyksissä ole mainintaa. Vanhemmat ovat ottaneet esille pääosin diagnooseja, joita lapsilla on. Toiseksi useimmin sosiaalityöntekijän näkemyksissä esiintyy vanhempien väliset ristiriidat ja vanhempien jaksaminen sekä lisäksi huoli toisen vanhemman mielenterveydestä ja/tai päihdeongelmasta. Nämä ovat täysin samat vanhempien näkemysten kanssa. Muiden tahojen näkemyksistä yleisimpänä esiintyy huoli lapsesta.

7.3.3 Yläkoulu- ja lukioikäiset (13 – 17 -vuotiaat)

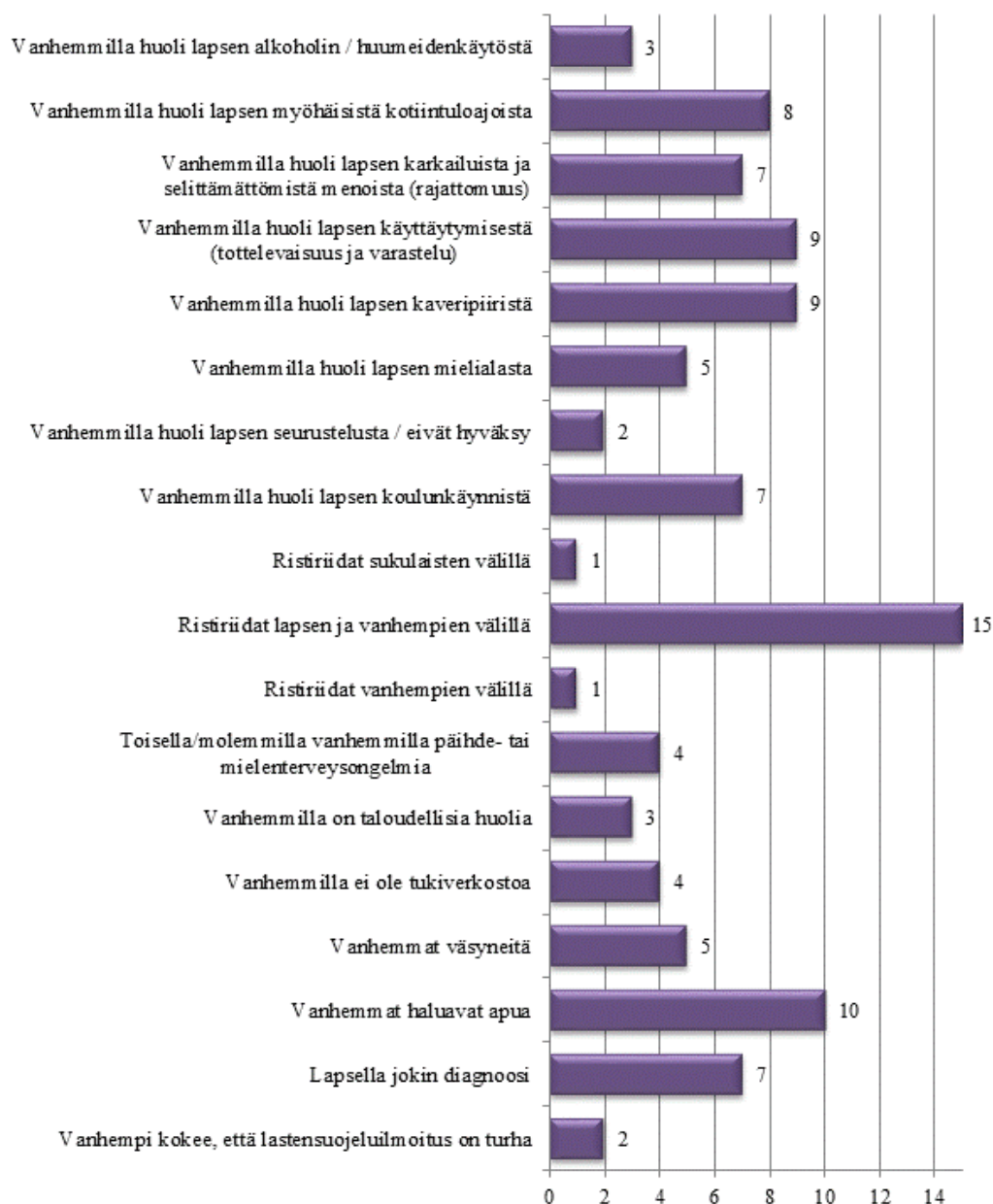
Tästä ikäryhmästä on eniten tutkimustuloksia, koska lapsia tässä ikäryhmässä on eniten eli yhteensä 19 kpl. Tästä syystä olen tässä kappaleessa havainnoinut tutkimustuloksia myös kuvin. Yläkoulu- ja lukioikäisillä eli 13 – 17 -vuotiailla löytyy kirjattuna jo selkeästi lasten omia näkemyksiä. Nämä näkyvät selkeimmin alla olevasta kaaviosta (Kaavio 3). Yleisimpänä lapsen näkemyksissä on riidat lapsen ja vanhempien välillä sekä suuret muutokset lapsen elämässä. Suuria muutoksia ovat muun muassa muutto, luokan vaihto, vanhempien ero tai toisen vanhemman kuolema. Seuraavaksi yleisimpänä esiin tulee lapsen haluttomuus mennä kouluun sekä lapsen ahdistus kotiin tai kouluun liittyen. Seuraavaksi näkemyksistä esiin nousevat liialliset rajat kotona. Tämän jälkeen tasaisesti esillä on kaveriongelmat, kaveripiirin muutos, halu muuttaa toiselta vanhemmalta toisen luo, toisen vanhemman välttely, toisen vanhemman päihteiden käyttö, lapsen masennus sekä lapsen oma päihteiden käyttö.



Kaavio 3. 13 – 17 -vuotiaiden omia näkemyksiä elämäntilanteestaan

13 – 17 -vuotiaiden lasten vanhempien näkemyksistä olen myös lisännyt kaavion, joka näkyy alla (Kaavio 4). Yleisimmin esiin tuleva asia on ristiriidat lapsen ja vanhempien välillä, tämä huoli on yhteensä jopa viidellätoista perheellä. Seuraavaksi yleisimpänä esiin tulee vanhempien toive saada apua lapsensa kanssa. Kolmanneksi yleisimpinä huolenaiheina ovat vanhempien huoli lapsen kaveripiiristä sekä käyttäytymisestä (muun muassa tottelevaisuus ja varastelu). Näiden lisäksi vanhemmilla on huolta lapsen myöhäisistä kotiintuloajoista, lapsen kotoa karkailusta sekä selittämättömistä menoista ja koulunkäynnistä. Esiin vanhempien kertomana on noussut myös lapsella

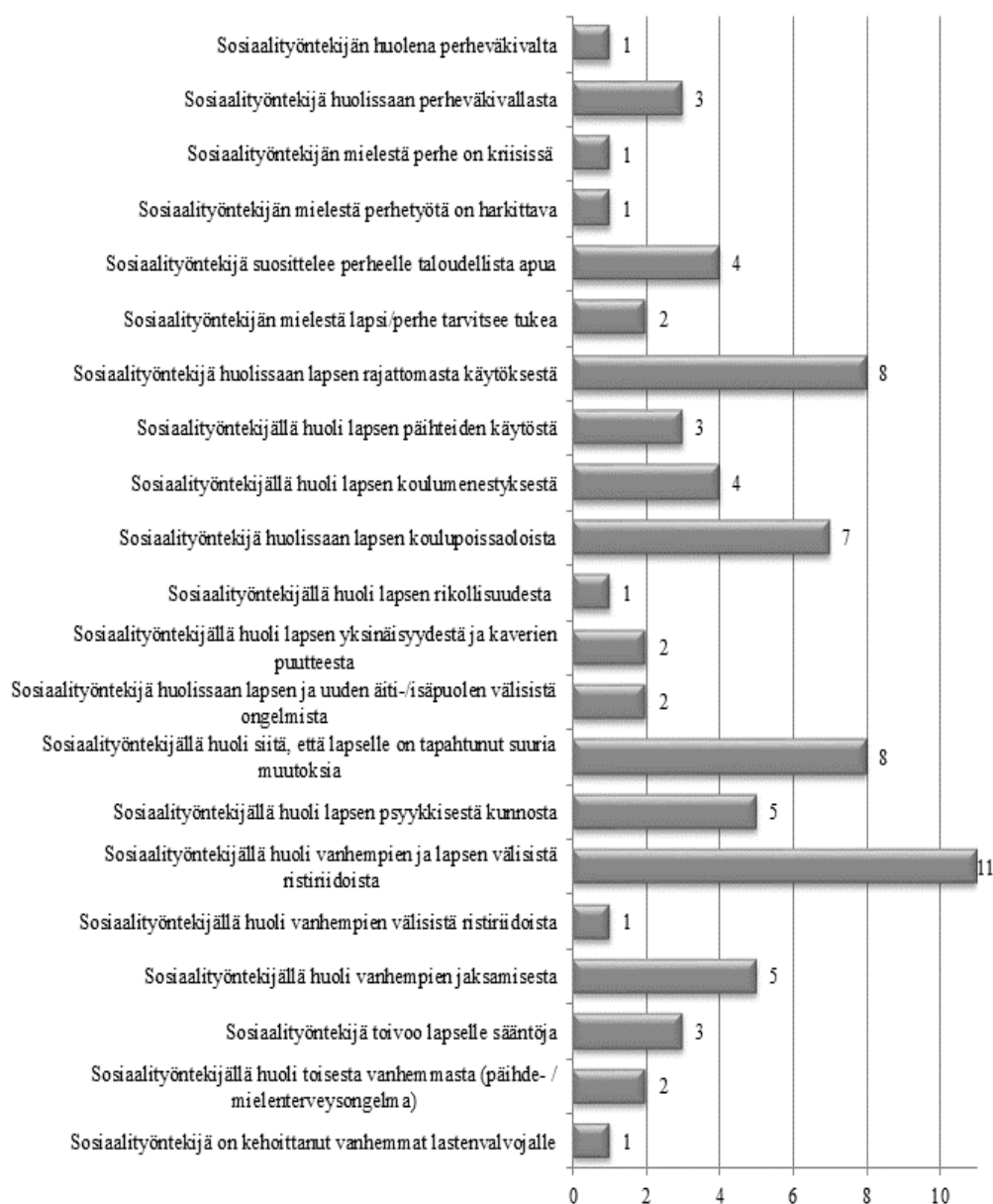
oleva diagnoosi, seitsemällä lapsella on todettu yleisimpinä esimerkiksi ADHD, masennus tai touretten syndrooma. Tässä ikäryhmässä seitsemän vanhempaa yhdeksästätoista on itse tehnyt lastensuojeluilmoituksen tai ottanut yhteyttä poliisiin.



Kaavio 4. 13 – 17 -vuotiaiden lasten vanhempien näkemyksiä lapsensa elämäntilanteesta ja omasta vanhemmuudestaan

Alla näkyy kaavio, jossa on sosiaalityöntekijän näkemyksiä lapsen elämäntilanteesta (Kaavio 5). Vertailtaessa vanhempien ja sosiaalityöntekijän näkemyksiä, ovat ne hyvin

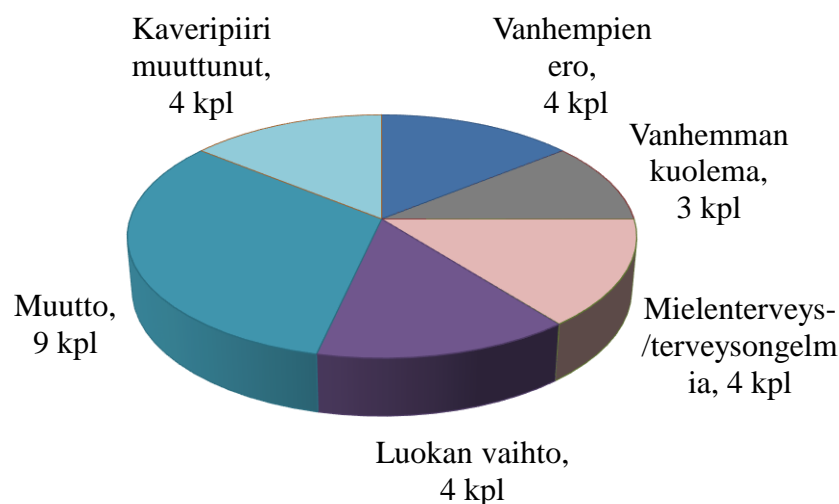
yhteneväiset. Sosiaalityöntekijä on useimmin huolissaan lapsen ja vanhempien välisistä ristiriidoista, suurista muutoksista lapsen elämässä, lapsen rajaton käytös huolestuttaa sekä lapsen liialliset koulupoissaolot. Muut tahot ovat yleisimmin maininneet huolen lapsesta.



Kaavio 5. Sosiaalityöntekijän näkemyksiä 13 - 17 -vuotiaiden lasten elämäntilanteesta

7.3.4 Suuret muutokset lasten elämässä

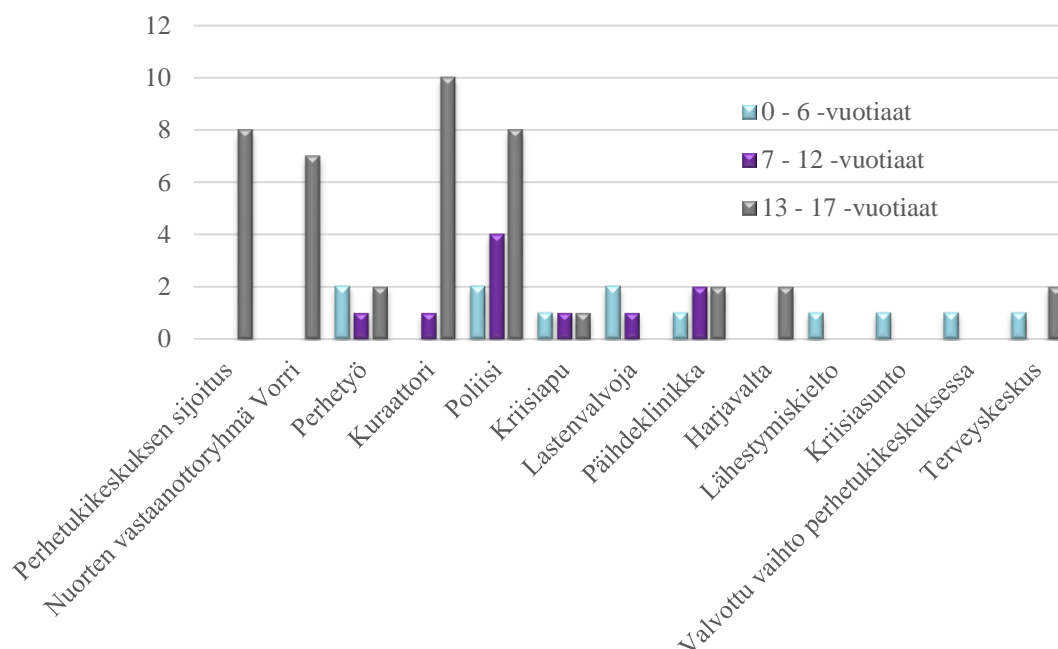
Tutkimusjoukko koostuu 29 lapsesta ja 20:llä heistä on tapahtunut lähiaikoina suuria muutoksia elämässään. Alla olevassa kaaviossa (Kaavio 6) on eroteltuna lasten suuria muutoksia ilman ikäluokituksia. Muutto on kaikkein yleisin suurista muutoksista, 9 lasta on muuttanut lähiaikoina. Saamieni tietojen pohjalta, en ole pystynyt selvittämään kuinka monelle muutto on aiheuttanut koulun, luokan ja/tai kaveripiirin vaihdoksia. Luokan vaihdot ovat merkattuna vain niille, joilla on erikseen yhteenvedossa mainittu luokan vaihtuminen esimerkiksi pienluokalle siirtymisen vuoksi.



Kaavio 6. Suuria muutoksia, joita tutkimusjoukon lapsille on tapahtunut

7.4 Tarkennuksia perheiden tilanteesta ja jatkosuunnitelmista

Kyselylomakkeen lopussa on erityyppisiä kysymyksiä perheiden tilanteista ja sosiaalityöntekijän jatkosuunnitelmista perheen kanssa. Alla olevaan kaavioon (Kaavio 7) olen koonnut mitkä tahot ovat jo lastensuojelutarpeen selvitystä tehdessä olleet perheen tai lapsen kanssa tekemisissä.



Kaavio 7. Lastensuojelutarpeen selvityksessä mukana olleet tahot

Poliisi on useimmin ollut osallisena lastensuojelutarpeen selvitystä tehdessä yhteensä 14 perheen tapauksessa. Näistä 8 tapauksessa on lapsi ollut yläkoulu- tai lukioikäinen. Syitä poliisin osallisuuteen ovat olleet kotoa karkailu, ristiriidat, päihteet ja rikollisuus. Yli puolella yläkoulu- ja lukioikäisellä lapsella koulukuraattori on ollut näkyvästi mukana lastensuojelutarpeen yhteenvedossa. Koulunkäyntiongelmien yleisimmät syyt ovat olleet koulukuraattorin osallisuuteen. Näiden lisäksi perhetukikeskuksen lyhytaikaiset sijoitukset ja Vorri ovat olleet usein osallisena. Vorri on yli 13 -vuotiaiden vastaanottoryhmä, jossa selvitetään nuorten mielenterveydellisiä ongelmia. Vorrissa työskentelee lääkäri, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä terveydenhoitaja. (Rauman kaupungin www-sivut 2015) Kahdeksan 13 – 17 -vuotiasta on ollut lyhytaikaisesti sijoitettuna ja seitsemän on asiakkaana nuorten vastaanottoryhmässä, vorrissa. Ylläolevassa kaaviossa (kaavio 7) päihdekliniikalla käynneistä kolme liittyy vanhempiin ja kaksi on 13 – 17 -vuotiaiden omia päihdekliniikkakäyntejä. Määrä on pieni siihen nähden, että vanhempien päihdeongelmat ovat olleet 5 perheessä syynä lastensuojeluilmoituksen tulon. Tämän lisäksi vanhempien päihdeongelmia on lastensuojelutarpeen selvitystä tehtäessä ilmennyt myös muilla perheillä.

Perhetyö on tutkimissani perheissä yleisin lastensuojelun avohuollon tukitoimenpide, jota sosiaalityöntekijä on suunnitellut perheelle tueksi tai se on jo kiireellisesti perheessä aloitettu alkuselvittelyn aikana. Viidessä perheessä perhetyö on jo aloitettu ja kolmelle perheelle perhetyö on suunnitteilla jatkossa. Näiden lisäksi joukossa oli yksi perhe, johon perhetyötä oli ehdotettu ja tarjottu, muttei vanhempi/vanhemmat halunneet sitä vastaanottaa. Täytyy kuitenkin huomioda, että yhteenvedoissa oli lisäksi kahdeksan perhettä, joissa jatkotoimenpiteistä ei ollut vielä mitään suunnitelmaa.

Lähes kaikki perheet olivat yhteistyöhaluisia ja yhteistyökykyisiä lastensuojelun kanssa. Vain yhdessä perheessä toinen vanhempi koki lastensuojeluilmoituksen turhaksi. Tässäkin tapauksessa yhteistyö kuitenkin onnistui. Perheen rahallista tilannetta tarkasteltaessa seitsemällä perheellä eli 24 %:lla oli taloudellisia huolia ja kuudelle perheelle sosiaalityöntekijä oli maininnut taloudellisen tuen tarpeen. Vakavia sairauksia oli neljässä perheessä.

Seitsemässä perheessä lapsi oli jo ollut tai oli alkuselvittelyn aikana lyhytaikaisesti sijoitettuna Rauman perhetukikeskukseen. Nämä kaikki olivat teini-ikäisiä: neljä viisitoistavuotiaasta, yksi kuusitoistavuotias ja kaksi seitsemäntoistavuotiaasta. Näissä tapauksissa riidat vanhempien kanssa ja lapsen rajaton käytös olivat päällimmäisenä syynä. Kaksi lapsista oli perheen ongelmien ja ristiriitojen vuoksi itse halunnut pois kotoa lyhytaikaiseen sijoitukseen.

Seitsemällätoista lapsella eli lähes 60 %:lla koko tutkimusjoukosta oli äitipuoli, isäpuoli tai molemmat. Vertaillen ristiriitoja vanhempien ja lapsen välillä, totesin että ristiriitoja oli lähes yhtä paljon riippumatta siitä, oliko lapsella äitipuoli, isäpuoli tai ei.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Yllätys itselleni oli, että lähes jokaisessa perheessä yhteistyö vanhemman tai vanhempien kanssa on sujunut hyvin ja vanhemmat itse toivovat ja kokevat tarvitsevansa apua. Mielenkiintoista oli myös se, että niin moni vanhempi on itse ottanut yhteyttä poliisiin

tai lastensuojeluun. 11 tapauksessa 29 asiakasperheestä on vanhempi itse ottanut yhteyttä lastensuojeluun tai poliisiin. Näiden lisäksi viidessä tapauksessa lastensuojeluilmoituksen jälkeen vanhempi tai vanhemmat ovat itse kokeneet tarvitsevansa apua lastensuojelulta ja/tai poliisilta. Vaikka joskus lastensuojelusta puhutaan negatiiviseen sävyyn, on hyvä huomata, että apua tarvitsevat hyötyvät lastensuojelun tuesta ja kokevat sen tarpeelliseksi.

Alle kouluikäisiä tutkimusjoukossa oli vain neljä. Näissä tapauksissa lastensuojelullinen huoli on lähtenyt vanhemmista. Huolenaiheina ovat olleet vanhempien väliset ristiriidat, vanhempien jaksaminen tai vanhemman päihde- ja/tai mielenterveysongelmat sekä perheväkivalta. Tämän ikäryhmän lapset ovat vielä pieniä ja täysin riippuvaisia vanhemmistaan ja vanhempien kyvystä huolehtia heistä. Tässä ikäryhmässä kolmen lapsen vanhemmat neljästä ovat eronneet. Yhden lapsen vanhemmat ovat yhä yhdessä. Yhden lapsen vanhempi toimii yksinhuoltajana ja kaksi lapsista on vuoroasumisessa molempien vanhempiensa luona. Lastensuojeluasiakkuuden jatkumisen syitä pohdittaessa voikin todeta, että syy johtuu vanhemmista ja heidän ongelmistaan.

Tutkimustuloksia vanhemmuuden roolikarttaan peilatessani alle kouluikäiset eli 0 – 6 -vuotiaat tarvitsevat ennen kaikkea vanhemmiltaan huoltajan ja rakkauden antajan rooleja. Huoltajan roolissa vanhemman tulisi siis huolehtia muun muassa lapsen ruoasta, vaatetuksesta ja puhtaudesta. Tämän lisäksi pieni lapsi tarvitsee paljon muun muassa rakkautta, hellyyttä, lohduttajaa ja suojelijaa, eli rakkauden antajan roolia. (Ylitalo 2011, 16) Tämän ikäryhmän lastensuojelulliset ongelmat ovat lähtöisin vanhemmista. Saattaa olla että huoltajan ja rakkauden antajan roolit ovat vanhemmille raskaita, jos nämä ovat väsyneitä tai kärsivät esimerkiksi päihde- tai mielenterveysongelmista. Tällöin kyky huolehtia lapsesta on pienentynyt. Näissä tapauksissa vanhemman omien asioiden selvittely ja selviäminen auttaisi lasta ja lapsen kehitystä parhaiten. Apu vanhempien välisissä ristiriidoissa sekä tuki päihteettömyydessä ovat ensisijalla. Osan kanssa voitaisiin etsiä tukea sukulaisista ja läheisistä. Joissain tapauksissa tukiperhe voisi olla hyödyksi, jotta pienen lapsen kanssa jaksaminen olisi helpompaa. Myös vanhemmuuden roolikartan esittelemine ja läpikäyminen vanhempien kanssa olisi tärkeää, jotta vanhemmat ymmärtäisivät vastuunsa lapsestaan. Tämä voitaisiin hoitaa esimerkiksi järjestämällä vanhemmille kursseja, joissa myös roolikartta käytäisiin läpi ja vanhemmat saisivat tukea omaan vanhemmuuteensa.

Toiseksi suurin ikäryhmä tutkimusjoukossa on alakouluikäiset eli 7 – 12 -vuotiaat. Tähän ikäryhmään kuuluu yhteensä 6 asiakasperhettä. Näissä tapauksissa huolta aiheuttavat yhä pääosin vanhemmat. Puolella vanhemmista on päihdeongelmia ja ongelmana on myös vanhempien väsymys ja tarve saada apua. Puolet tämän ikäryhmän vanhemmista kokeekin tarvitsevansa apua, vanhemmat ovat huolissaan lapsestaan ja lapsen mielenterveydestä. Näissä perheissä vanhempien väsymys saattaa johtua vanhemman mielenterveys- ja päihdeongelmista, vanhempien välisistä ristiriidoista tai vanhemman huolesta lapsen koulunkäyntiin liittyen. Tässä ikäryhmässä kaikkien lasten vanhemmat ovat eronneet tai toinen vanhemmista on kuollut. Neljä vanhemmista toimii yksinhuoltajana, mikä osaltaan vaikuttaa vanhemman jaksamiseen. Heistä kuitenkin kahdella on uusi kumppani. Neljällä lapsella kuudesta on tapahtunut elämässään lähiaikoina suuria muutoksia. Muutto, vanhempien ero tai toisen vanhemman kuolema ovat suuria asioita lapselle. Lapsen hyvä kehitys vaatii turvallisuutta ja jatkuvuutta. (Hermanson 2007, 75) Lapsen omista näkemyksistä nousi vahvasti esiin kaveriongelmat, kavereiden puute, koulukiusaus sekä se, ettei lapsi halua kouluun. Tulosten perusteella vanhempien ongelmat sekä suuret muutokset lasten elämässä ovat tässä ikäryhmässä suurimmat syyt lastensuojeluasiakkuuden jatkumiseen. Kotona koetut ongelmat vaikuttavat lapseen psyykkisesti ja suuret muutokset, kuten koulun vaihto tai muutto aiheuttaa ongelmia koulun ja kavereiden kanssa.

Tutkimustuloksia vanhemmuuden roolikarttaan peilattaessani, alakouluikäiset tarvitsevat tärkeimpänä vanhemmiltaan elämän opettajan roolia. Vanhemman tulisi olla lapselle hyvänä esimerkkinä, välittää arvoja, opettaa sosiaalisia ja arkielämän taitoja. Tässä kohtaa vanhemman oman elämän esimerkki nousee tärkeäksi. (Ylitalo 2011, 16) Osa vanhemmista ei ehkä ymmärrä tai huomaa oman käytöksensä vaikutusta lapseensa. Tässä ikäryhmässä puolella vanhemmista on päihdeongelmia, mikä voi vaikuttaa huomattavasti lapsen kehitykseen, koulunkäyntiin ja sosiaalisiin suhteisiin. Näkemyksistä onkin noussut jo esiin vanhempien oma huoli lapsensa mielenterveydestä. Tässä ikävaiheessa tulisi vanhempien hallita myös pikkulapsivaiheessa tarvittu huoltajan ja rakkauden antajan roolit, näitä tarvitaan yhä edelleen. Erityisesti lapset, jotka kokevat suuria muutoksia elämässään, tarvitsevat lohduttajaa ja tukijaa. Vanhempien omista ongelmista huolimatta tulisi vanhempien pystyä tukemaan lastaan muutoksissa ja kriisitilanteissa. Vanhempien roolien määrä siis kasvaa lapsen kasvun myötä. Vain

painopiste muuttuu. Vanhempien tulisi osata tunnistaa lapsen tarvitsema rooli ikävaiheesta riippumatta elämäntilanteen mukaan. Tämän ikävaiheen loppupuolella vanhempien tulisi omaksua ja ottaa käyttöön myös seuraavan ikävaiheen roolit. Tämän ikäryhmän tulosten perusteella lasten ja vanhempien tukeminen olisi tärkeää, jotta voitaisiin ennaltaehkäistä tulevia lastensuojeluasiakkuuksia. Tuki lapsille suurissa muutoksissa olisi tärkeää ja se tulisi huomioida myös koulumaailmassa. Vanhemmille vastaava tuki olisi tarpeen, jonka lisäksi päihdekliniikan palvelut tulisi monelle vanhemmalle tuoda esiin. Uskon, että tässä ikävaiheessa vanhemmuuden roolikartan sisäistäminen vanhemmille olisi tärkeää. Myös tämän ikäryhmän vanhempien kanssa olisi hyvä käydä roolikarttaa läpi, jotta vanhemmat ymmärtäisivät roolinsa paremmin ja tulevilta ongelmilta säästyttäisiin.

Opinnäytetyössäni suurin ikäryhmä ovat teini-ikäiset. 19 lasta tutkimusjoukon 29 lapsesta on teini-iässä eli 13 – 17 -vuotiaita. Irtiotto vanhemmista näissä tapauksissa on rajua ja kymmenessä perheessä vanhempi tai vanhemmat ovat huolissaan lapsestaan ja toivovat apua tämän kanssa. Ongelmat näissä tapauksissa ovat suurimmaksi osaksi vanhempien ja lasten välisiä ristiriitoja. Ristiriidat johtuvat lapsen rajattomasta käytöksestä, myöhäisistä kotiintuloajoista, epämääräisestä kaveripiiristä, karkailusta, päihteiden käytöstä ja varastelusta. Tässä vaiheessa vanhempien on vaikea saada lapsensa noudattamaan sääntöjä ja ristiriidat pahenevat. 13 – 17 -vuotiaista lapsista kymmenelle eli yli puolelle oli tapahtunut suuria muutoksia elämässään lähiaikoina. Muutoksia olivat muun muassa muutto, vanhempien ero, toisen vanhemman kuolema tai esimerkiksi kaveripiiri, luokka tai koulu oli vaihtunut. Muutoksia saattoi yhdellä lapsella olla yhtä aikaa montakin. Kahdeksan lapsen vanhempi oli huolissaan lapsen kaveripiiristä. Tässä ikävaiheessa kaveripiiri tai sen vaihtuminen on monelle aiheuttanut käyttäytymisen muutoksia, kuten esimerkiksi koulunkäyntiongelmia, päihteiden käyttöä, rajattomuutta ja kotoa karkailua. Nämä muutokset ovat lisänneet ristiriitoja lapsen ja vanhempien välille. Näiden tulosten perusteella tässä ikäryhmässä lastensuojeluasiakkuuden jatkumiseen syitä on hieman enemmän. Niitä ovat ristiriidat lapsen ja vanhempien välillä, lapsen rajaton käyttäytyminen, suuret muutokset lasten elämässä, kuten kaveripiirin/koulun muutos sekä mahdollisesti se, että vanhemmat eivät ole asettaneet lapsilleen rajoja tarpeeksi ajoissa. Lapset ja nuoret, joilla on tiukat rajat jo varhaisemmassa ikävaiheessa, sopeutuvat rajoihin helpommin myös teini-iässä.

Tutkimustuloksia vanhemmuuden roolikarttaan peilattessani nuoret ja teini-ikäiset tarvitsevat eniten vanhemmiltaan rajojen asettajan ja ihmissuhdeosaajan rooleja. Nuori tarvitsee sääntöjen ja sopimusten valvojaa ja noudattajaa, vuorokausirytmistä huolehtijaa ja turvallisuuden luoja. Tämän lisäksi vanhemman tulisi osata keskustella, kuunnella, kannustaa ja auttaa ristiriidoissa sekä hyväksyä lapsensa tunteet. (Ylitalo 2011, 16) Yllä mainitut roolit ovat vanhemmalle hyvin haastavia, etenkin ristiriitatilanteissa. Saattaa olla, että osassa perheistä rajojen asettajan rooli on jäänyt vanhemmassa heräämättä tai se on herännyt liian myöhään, jolloin nuori ei enää sopeudu rajoihin, joita hänelle yhtäkkiä asetetaan. Tärkeässä osassa toimii keskustelu, jonka tulisi toimia vanhemman ja nuoren välillä. Jos vanhempi ei ole keskusteluyhteydessä teini-ikäisensä kanssa, on hänen vaikea ymmärtää lastaan ja kannustaminen ja tukeminen ovat vaikeita tai mahdottomia. Vanhemmuuden roolikartan kaikki roolit tulisi olla vanhemmilla jo hyvissä ajoin käytössä, jotta ne toimisivat tarkoitetulla tavalla. Vanhempi ei voi yhtäkkiä oppia uutta roolia tai muuttaa rooliaan. Saattaa myös olla, että alakouluikäiselle tarkoitetut roolit ovat jääneet joiltakin vanhemmilta vähäiselle käytölle tai käyttämättä. Vanhemman oma esimerkki ja arvojen välittäminen alakouluikäiselle vaikuttaa myöhemmin myös nuoren omiin valintoihin. Esimerkiksi asenteet päihteisiin sekä malli käyttäytymiseen tulisi olla opittuna jo ennen teini-ikää. Tässä 13 – 17 -vuotiaiden ikäryhmässä, vanhempia tulisi tukea ja kannustaa sekä neuvoa vanhemmuuden roolikartassa mainittujen ”rajojen asettajan” ja ”ihmissuhdeosaajan” roolien käyttöä. Vertaistukiryhmä voisi olla yksi vaihtoehto, jonka myötä vanhemmat saisivat tukea ja jaksaisivat lapsensa kanssa.

Yhteenvedoksi koottuna näiden tutkimustulosten pohjalta lastensuojeluasiakkuuden jatkumisen syitä ovat:

- 0 – 6 -vuotiailla syyt johtuvat vanhemmista: vanhempien välisistä ristiriidoista, vanhempien jaksamisesta sekä vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmista.
- 7 – 12 -vuotiailla syy löytyy edelleen vanhemmista: vanhempien päihdeongelmat, vanhempien väsymys sekä lasten elämässä tapahtuneet suuret muutokset, kuten muutot ja erotilanteet.

- 13 – 17 -vuotiailla syyt johtuvat pääosin lapsista itsestään: ristiriidat lapsen ja vanhempien välillä, lapsen rajaton käyttäytyminen, suuret muutokset lasten elämässä, kuten kaveripiirin/koulun muutos sekä mahdollisesti se, että vanhemmat eivät ole asettaneet lapsilleen rajoja tarpeeksi ajoissa.

Vanhemmuuden roolikartta on ilmestynyt jo vuonna 1999, mutta koen sen olevan edelleen hyödyllinen apuväline vanhemmille. Yllä mainitsinkin, että jokaisen ikäryhmän vanhempien kanssa olisi hyvä käydä roolikarttaa läpi ja miettiä vanhempien rooleja ja tehtäviä. Kurssi vanhemmuuden roolikarttaan liittyen kaikkien lastensuojeluasiakaina olevien lasten vanhemmille olisi monella tapaa hyödyllinen. Lastensuojeluasiakaina olevien lasten vanhemmat saisivat tällöin myös vertaistuen toisiltaan. Vanhemmuutta tuetaan kyllä esimerkiksi neuvolakäynnein, mutta itse vanhemmuudesta ei opeteta missään elämänvaiheessa. Yläkouluun tai toisen asteen koulutukseen lisättävä kurssi vanhemmuudesta voisi tulevaisuudessa toimia tärkeänä osana ennaltaehkäisevässä lastensuojelutyössä.

LÄHTEET

Forssén, K., Haataja, A. & Hakovirta M. 2009. Yksinhuoltajuus suomessa. Helsinki: Väestöliitto (vai turun yliopisto?)

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Viitattu 31.7.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. 5. – 6. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.

Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja: terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15. – 17. painos. Helsinki: Tammi.

Holmberg, T. 2003. Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Opas vanhemmille, lastensuojelun ammattilaisille ja muille lasten kanssa työskenteleville. Helsinki: Lasten Keskus.

Huttunen, M. 2008. Lääkkeet mielen hoidossa. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Itäpuisto, M. & Taitto, A. 2010. Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö - Opas varhaiskasvatuksen työntekijöille. Viitattu 15.8.2015. http://www.lastenseurassa.fi/pub/files/lapsi_ja_vanhempien_alkoholinkaytto_opas_nettiin.pdf

Jaatinen, E. 2004. Kun läheisen mieli murtuu. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Keskinen, S. & Virjonen, H. 2004. Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päihdohoidossa. Helsinki: Tammi.

Kinnunen U. & Mauno S. 2002. Työ ja perhe-elämä vanhempien ja lasten näkökulmasta. Teoksessa A. Rönkä & U. Kinnunen (toim.) Perhe ja vanhemmuus – Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-kustannus, 99.

Kiuru, S. Rauman kaupungin sosiaaliohjaaja. Vastaanottaja: Sanna Alastalo. Lähetetty 5.8.2015 klo 16:43. Viitattu 10.8.2015.

Kristeri, I. 2002. Vahvaan vanhemmuuteen. Helsinki: Kirjapaino.

Kuivakangas J. 2002, Kuuluuko ääni, löytyykö keinot? Teoksessa A. Rönkä & U. Kinnunen (toim.) Perhe ja vanhemmuus – Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-kustannus, 30.

Nätkin, R. 2006. Pullo, pillerit ja perhe, vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus.

Puonti, A., Saarnio, T. & Hujala, A. 2004. Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2014. Viitattu 3.8.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125383/URN_ISBN_978-952-302-295-9.pdf?sequence=1

Rauman kaupungin www-sivut 2015. Viitattu 31.7.2015. <http://www.rauma.fi/palvelut/lastensuojelu>

Rauman kaupungin www-sivut 2015. Viitattu 31.7.2015. <http://www.rauma.fi/palvelut/lastensuojelutarpeen-selvitys>

Rauman kaupungin www-sivut 2015. Viitattu 31.7.2015. <http://www.rauma.fi/palvelut/lastensuojelun-perhetyo>

Rauman kaupungin www-sivut 2015. Viitattu 31.7.2015. http://rauma.prod-cms.tiera.fi/sites/rauma.prod-cms.tiera.fi/files/atoms/files/nopean_tuen_perhetyo.pdf

Rauman kaupungin www-sivut 2015. Viitattu 31.7.2015. http://www.rauma.fi/sites/default/files/atoms/files/lastensuojelun_avotyo_0.pdf

Rauman kaupungin www-sivut 2015. Viitattu 10.8.2015. <http://www.rauma.fi/palvelut/lastensuojeluilmoitus>

Rauman lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. (Rauman lastensuojelun suunnitelma) 2013 – 2016 Viitattu 10.8.2015. http://www.rauma.fi/sites/default/files/atoms/files/rauman_lasten_ja_nuorten_hyvinvointisuunnitelma_0.pdf

Suhonen, A-S. & Salmi M. 2004. Yksin vastuussa arjessa. Teoksessa M. Salmi & J. Lammi-Taskula (toim.) Puhelin, mummo vai joustava työaika? :Työn ja perheen yhdistämisen arkea. Saarijärvi: Stakes. 94 – 95.

Syrjälä, J. 2005. Parasta kasvatusta on vanhempien hyvä esimerkki, Eila Roineen haastattelu, Jaana Syrjälä. Teoksessa J. Syrjälä (toim.) Vahva vanhemmuus – Paras tuki nuoren kasvuun. Helsinki: VL-Markkinointi Oy, 71.

Terveyskirjasto 2015. Viitattu 3.8.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Viitattu 3.8.2015. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholijuomien-kulutus>

Suvisaari, J. 2013. Suomalaisten mielenterveys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/th-paivat2013esitykset/suomalaisten_mielenterveys_suvisaari_08022013.pdf

Tilastokeskus 2014. Viitattu 26.8.2015. http://tilastokeskus.fi/til/ssaaty/2013/ssaaty_2013_2014-04-17_tie_001_fi.html

Tuominen, M. 2009. Valmiina vanhemmuuteen – Perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali- ja terveystoimessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Ylikoski, J. Rauman kaupungin lastensuojelupäällikkö. Vastaanottaja: Sanna Alastalo. Lähetetty 28.8.2015 klo 20:13. Viitattu 28.8.2015.

Ylikoski, J. Rauman kaupungin lastensuojelupäällikkö. Vastaanottaja: Sanna Alastalo. Lähetetty 3.9.2015 klo 16:59. Viitattu 5.9.2015.

Kyselylomake

Nro _____

1. Lapsen syntymävuosi ja sukupuoli _____ Poika 1 Tyttö 2
2. Onko molemmat vanhemmat elossa kyllä 1 ei 2
3. Lapsen huoltajuus Äiti 1 Isä 2 Yhteishuolto 3
4. Tapaako molempia vanhempia Kyllä 1 Ei 2
5. Sisarusten määrä _____ kpl (lasketaan myös sisko- ja velipuolet)
6. Vanhempien keskinäinen suhde Yhdessä 1 Eronneet 2 Toinen kuollut 3
7. Missä lapsi asuu? Vanhemmilla 1 Äidillä 2 Isällä 3 Vuoroasuminen 4
8. Syy lastensuojelu ilmoitukseen (ProConsona)

Lapsen:

- ___ ikätasoinen kehitys
- ___ ja vanhemman/pien väliset ristiriidat
- ___ kaverisuhteet
- ___ pahoinpitely tai sen epäily
- ___ psyykinen vointi
- ___ päihteiden käyttö tai käyttöepäily
- ___ rikollisuus
- ___ turvattomuus

Vanhemman / pien:

- ___ psyykinen terveys
- ___ jaksaminen
- ___ päihteidenkäyttö
- ___ väliset ristiriidat

- ___ Koulunkäynti
- ___ Perheen kriisitilanne
- ___ Perheristiriidat
- ___ Perheväkivalta tai sen uhka

Muu ilmoitusperuste, mikä? _____

9. Lähtötilanne ilmoituksen tullessa (ilmoituksen syy/ongelma)

- ___ Vanhempi itse tehnyt lastensuojeluilmoituksen / soittanut hätäkeskukseen
- ___ Ls ilmoituksen tullessa kriisitilanne (esim. pahoinpitely / kuolemantapaus / ero)
- ___ Lapsi käyttäytyy oudosti

- Vanhempi
- ___ vanhempi toivoo /pyytää apua lastensuojelulta
 - ___ vanhempi / vanhemmat huolissaan lapsestaan
 - ___ vanhempi on väsynyt / ei jaksaa / ei pärjää
 - ___ vanhempi käyttäytyy oudosti
 - ___ vanhempi huolissaan lapsen kaveripiiristä
 - ___ päihdehuoli toisesta vanhemmasta (alkoholi / huumeet)
 - ___ huoli vanhemman / pien psyykkeestä / mielenterveydestä

- Lapsi
- ☐ vihamielinen jollekin perheenjäsenelle
 - ☐ pois kotoa ilman lupaa / karannut
 - ☐ päihdehuoli lapsesta (alkoholi / huumeet)
 - ☐ huoli lapsen psyykkeestä / mielenterveydestä
 - ☐ huoli lapsen jaksamisesta/lapsesta ei huolehdita
 - ☐ poikkeava vrk rytmi
 - ☐ koulunkäynti
 - ☐ varastelu
 - ☐ vahingoittanut itseään (viiltely / itsetuhoisuus)
 - ☐ ei noudata kodin sääntöjä (tottelemattomuus / varastelu jne.)
- Ristiriidat
- ☐ vanhempien välillä
 - ☐ vanhemman / pien ja lapsen välillä
 - ☐ perheväkivalta

10. Lapsen näkemys:

- ☐ suuri muutos, mikä? _____
(esim. muutto, uusperhe, kuolemantapaus, sairaus, luokan vaihto)
- Lapsen
- ☐ lapsella vakava sairaus
 - ☐ lapsella psyykkisiä / mielenterveysongelmia
 - ☐ lapsen päihteiden käyttö
 - ☐ liikaa rajoja kotona (lapsen mielestä)
 - ☐ lasta ahdistaa (koulu / koti)
 - ☐ viiltelyä / itsensä vahingoittaminen
 - ☐ lapsen masennus
 - ☐ perheväkivalta
- Vanhemmat
- ☐ toisen vanhemman alkoholinkäyttö
 - ☐ riidat vanhempien kanssa
 - ☐ riidat toisen vanhemman kanssa
 - ☐ välittelee toista vanhempaa /ei halua olla tekemisissä
 - ☐ kotitöistä erimielisyyttä
 - ☐ jostain syystä muuttanut vanhemmalta toiselle
 - ☐ pakollinen muutto vanhemmalta toiselle
 - ☐ haluaisi muuttaa vanhemmalta toiselle
- Kaverit / koulu
- ☐ ei haluaisi kouluun
 - ☐ kaveripiiri muuttunut
 - ☐ lasta kiusattu koulussa / kavereiden kanssa ongelmia
 - ☐ lapsella ei ole kavereita

11. Vanhemman / pien näkemys:

☐ kokee että lastensuojeluilmoitus on turha
☐ lapsella jokin diagnoosi, mikä? _____

Vanhemmat ☐ itse haluavat apua
☐ väsynyt
☐ ei tukiverkostoa
☐ taloudellisia huolia
☐ toisella / molemmilla päihde- tai mielenterveysongelmia

Ristiriidat ☐ vanhempien välillä
☐ vanhemman / pien ja lapsen välillä
☐ muiden sukulaisten välillä
☐ vanhemmat riitelevät lapsistaan/tapaamiset lastenvalvojalla
☐ valvotut vaihdot ptk:ssa

Huoli lapsen ☐ koulunkäynnistä
☐ seurustelusta / eivät hyväksy
☐ mielialasta
☐ kaveripiiristä
☐ käyttäytymisestä (tottelevaisuus ja varastelu)
☐ karkailusta ja selittämättömistä menoista (rajattomuus)
☐ myöhäisistä kotiintuloajoista
☐ alkoholin / huumeidenkäytöstä

12. Ulkopolisten tahojen näkemyksiä:

☐ huolissaan lapsesta
☐ toivoo tukea perheelle
☐ huolissaan vanhempien käytöksestä
☐ vanhempi tarvitsee osastohoitoa

13. Sosiaalityöntekijän näkemyksiä:

Vanhemmat ☐ kehoitettu lastenvalvojalle
☐ huoli toisesta vanhemmasta
(esim. päihde- / mielenterveys- / huumeongelma)
☐ vanhemmalta toivotaan: lapsella tulisi olla (tiukat) säännöt
☐ huoli jaksamisesta

Ristiriidat ☐ vanhempien ristiriidat huolettavat
☐ vanhemman/pien ja lapsen väliset ristiriidat huolettavat

- Lapsi ☐ huoli psyykkisestä kunnosta
☐ tapahtunut paljon muutoksia
☐ lapsen ja uuden äiti- / isäpuolen välillä ongelmia
☐ yksinäinen / kavereiden puute
☐ rikollisuus huolestuttavaa
☐ paljon pois koulusta
☐ koulumenestys huolestuttaa
☐ päihteiden käyttö huolestuttavaa
☐ rajaton käytös huolestuttavaa
☐ huolehtiminen lapsesta vajavaista
☐ tarvitsee henk. tukea
- Perhe ☐ suositellaan taloudellista apua
☐ perhe kriisissä (väkivalta, kuolemantapaus, poliisi paikalla tms.)
☐ perheväkivalta huolenaiheena

14. Mitä apua jo tarjottu?

- | | | |
|---------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> ptk sijoitus | <input type="checkbox"/> lastenvalvoja | <input type="checkbox"/> valvottu vaihto ptk |
| <input type="checkbox"/> vorri | <input type="checkbox"/> terveyskeskus | |
| <input type="checkbox"/> perhetyö | <input type="checkbox"/> päihdekliniikka | |
| <input type="checkbox"/> kuraattori | <input type="checkbox"/> harjavalta | |
| <input type="checkbox"/> poliisi | <input type="checkbox"/> lähestymiskielto | |
| <input type="checkbox"/> kriisiapu | <input type="checkbox"/> kriisiasunto | |

15. Apua jatkoon

- | | | |
|------------------------------------|---------|------|
| jotain jo ehdotettu/ suunnitteilla | kyllä 1 | ei 2 |
| perhetyö suunnitteilla | kyllä 1 | ei 2 |
| perhetyö jo aloitettu | kyllä 1 | ei 2 |

- | | | |
|--|---------|------|
| 16. Ovatko vanhemmat yhteistyöhaluisia is:n kanssa? | kyllä 1 | ei 2 |
| 17. Onko vanhempien rahallinen tilanne huono? | kyllä 1 | ei 2 |
| 18. Onko vanhemmilla mielenterveysongelmia | kyllä 1 | ei 2 |
| 19. Onko lapsella mielenterveysongelmia | kyllä 1 | ei 2 |
| 20. Onko perheessä vakavia sairauksia | kyllä 1 | ei 2 |
| 21. Onko lapsella jo perhetukikeskus sijoituksia | kyllä 1 | ei 2 |
| 22. Onko lapsella <input type="checkbox"/> äitipuoli <input type="checkbox"/> isäpuoli <input type="checkbox"/> ei | | |